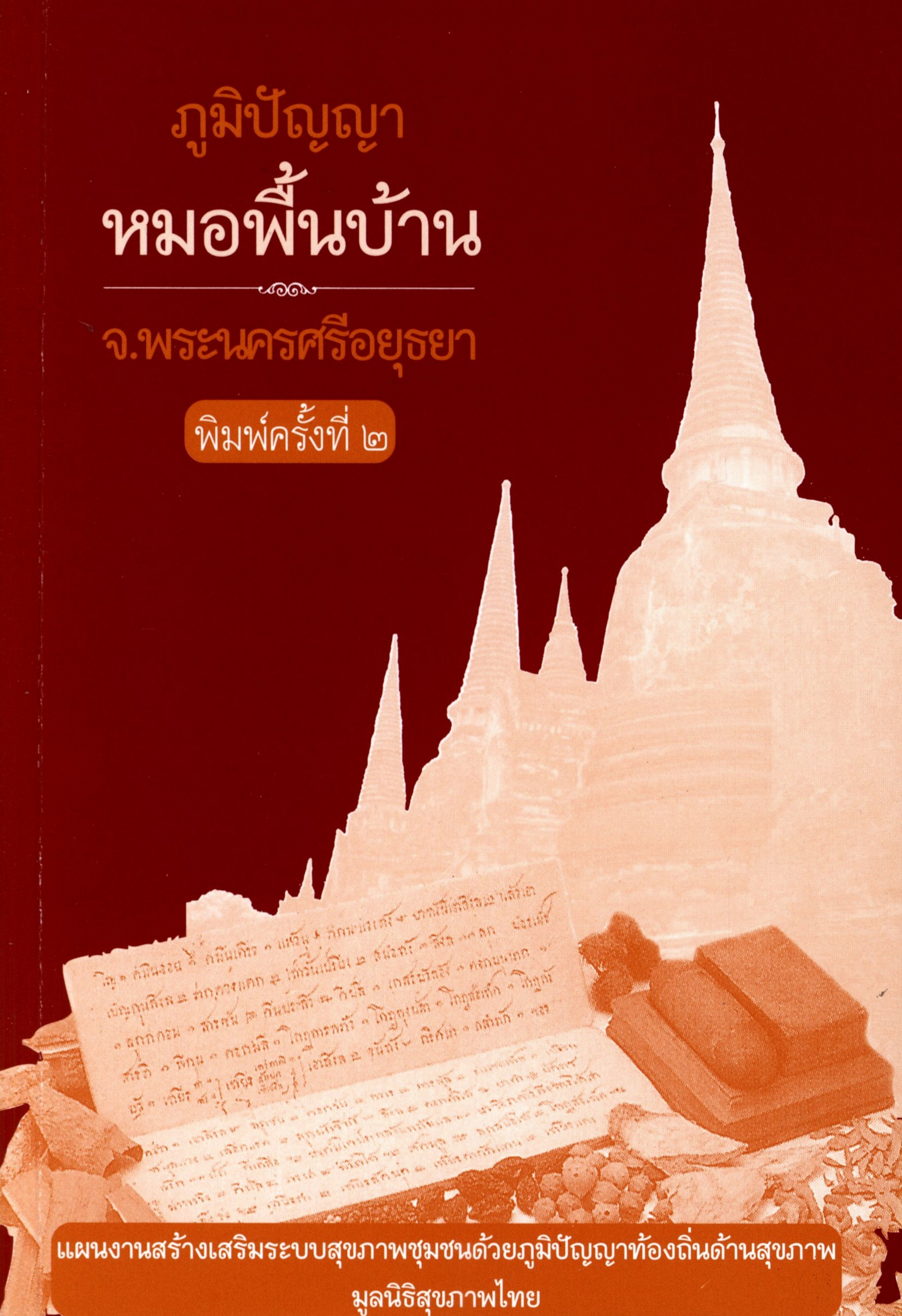


ภูมิปัญญา
หมอพื้นบ้าน

จ.พระนครศรีอยุธยา

พิมพ์ครั้งที่ ๒

แผนงานสร้างเสริมระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
มูลนิธิสุขภาพไทย

ภูมิปัญญา
หมอพื้นบ้าน

จ.พระนครศรีอยุธยา

แผนงานสร้างเสริมระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
มูลนิธิสุขภาพไทย

ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน
จ.พระนครศรีอยุธยา

บรรณาธิการ : วีรพงษ์ เกรียงสินยศ
คณะผู้จัดทำ : ปารณัฐ สุขสุทธิ์, กรรณิการ์ ชมภูศรี, สหพรรษ เพ็ชรจำรัส

พิมพ์ครั้งที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๕ จำนวน ๑,๐๐๐ เล่ม

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ
วีรพงษ์ เกรียงสินยศ, ปารณัฐ สุขสุทธิ์, กรรณิการ์ ชมภูศรี, สหพรรษ เพ็ชรจำรัส
ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน จ.พระนครศรีอยุธยา
กรุงเทพฯ : มูลนิธิสุขภาพไทย, ๒๕๕๕, ๑๓๒ หน้า
๑. ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ๒. ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน จ.พระนครศรีอยุธยา
ISBN 978-616-91287-3-1

พิสูจน์อักษร : สหพรรษ เพ็ชรจำรัส
ออกแบบปก – จัดรูปเล่ม : ปาปิรุส พับลิเคชั่น โทร. ๐-๒๒๘๗-๒๔๙๒
พิมพ์ที่ : บจก. วี. พริ้นท์ (1991) โทร. ๐๒-๔๕๑-๓๐๑๒

สนับสนุนโดย
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
จัดพิมพ์/จัดทำโดย
แผนงานสร้างเสริมระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
มูลนิธิสุขภาพไทย
๕๒๐/๑-๒ ถนนเทศบาลรังรักษ์เหนือ ซอย ๑๖ แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ ๑๐๙๐๐
โทรศัพท์ ๐-๒๕๘๙-๔๒๔๓ โทรสาร ๐-๒๕๙๑-๘๐๙๒
E-mail : thaihof@yahoo.com Website : http://www.thaihof.org

คำนำ
(พิมพ์ครั้งที่ ๒)

"ระยะทางพิสูจน์ม้า กาลเวลาพิสูจน์คน" คือบทสรุปที่ได้ทดสอบผู้คนมาทุกยุคทุกสมัย หมอพื้นบ้านแห่งพระนครศรีอยุธยาก็ไม่ได้อยู่นอกเหนือคำกล่าวนี้เช่นกัน

เรื่องราวในหนังสือเล่มนี้ ย้อนหลังไปประมาณปี ๒๕๕๐ มูลนิธิสุขภาพไทยซึ่งได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อดำเนินแผนงาน ๒ ระยะ คือ แผนงานพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองของชุมชน และในปี ๒๕๕๓ – ๒๕๕๕ แผนงานสร้างเสริมระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ซึ่งอยุธยาเป็นพื้นที่ ๑ ในจำนวนกว่า ๑๕ พื้นที่ที่ทำงานร่วมกันอย่างแข็งขัน เครือข่ายหมอพื้นบ้านอยุธยาและรวมหมอพื้นบ้านจากอ่างทองด้วยในเวลานั้น ได้ใช้ศาลาเก่าร้อยปีในบริเวณวัดหน้าพระเมรุใจกลางเมืองอยุธยาเป็นที่ประชุมกันทุกเดือน จนภายหลังได้ช่วยกันสร้างอาคารไม้เรียบง่ายเป็นที่ทำการของชมรมฯ ขึ้นในตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางปะอิน เพื่อเป็นที่พบปะแลกเปลี่ยนความรู้ และใช้เป็นศูนย์สุขภาพเปิดบริการด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้วย

ในการทำงานกับชมรมฯ นั้น ได้พบเห็นสิ่งดีงามและความรู้จากบรรดาสมาชิกหมอพื้นบ้านมากมาย จึงได้ทำการจัดการความรู้และถ่ายทอดออกมาเป็น ๒ ส่วน คือ ๑) การรวบรวมความรู้ที่ได้จากการประชุมประจำเดือนประมาณ ๑ ปี ระหว่างมูลนิธิสุขภาพไทยและชมรมฯ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้และการบันทึกไว้อย่างดี ต่อมาได้จัดหมวดหมู่ความรู้ตามกลุ่มอาการโรคได้ ๔ กลุ่ม ซึ่งสิ่ง

ที่ได้มากกว่าความรู้ชุดนี้คือ มิตรภาพและความสามัคคีกลมเกลียวของสมาชิกชมรมฯ ที่งอกงามหยั่งรากลึก ช่วยให้ชมรมฯ ยังเดินหน้าทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องที่เป็นประโยชน์แก่เด็กนักเรียน ผู้สูงอายุ และชาวบ้านในชุมชนต่างๆ

ส่วนที่ ๒ แต่นำมาไว้ในบทต้นๆ ของหนังสือนี้ คือ การถอดบทเรียนการทำงานของชมรมฯ และศึกษาชีวิตของพ่อหมอสง่า พันธุ์สายศรี ซึ่งเป็นบิดาของหมอชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี ผู้เป็นกำลังหลักของชมรมฯ หมอสง่าเป็นหมอพื้นบ้านที่มีความรู้ความสามารถและมีนิสัยใจคอดีมาก ซึ่งทางคณะกรรมการวิชาชีพกระทรวงสาธารณสุข ได้พิจารณาคัดเลือกและได้มอบใบประกอบโรคศิลปะสาขาแพทย์แผนไทย ให้ไว้เป็นการยกย่องหมอพื้นบ้านที่มีความรู้ความสามารถ ชีวิตของหมอสง่าน่าศึกษาอย่างยิ่ง ประจวบกับในปี ๒๕๕๕ นี้ คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ ได้ประกาศให้หมอสง่า พันธุ์สายศรี เป็นหมอไทยดีเด่นแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๕๕ จึงเป็นเหตุประการหนึ่งที่ทางมูลนิธิสุขภาพไทย จัดพิมพ์หนังสือเล่มนี้เป็นครั้งที่ ๒ และได้นำคำประกาศเกียรติคุณหมอสง่ามาเผยแพร่ เพื่อร่วมแสดงความยินดีและยกย่องหมอพื้นบ้านด้วย

มูลนิธิสุขภาพไทย ขอขอบคุณหมอพื้นบ้านในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและอ่างทอง ที่ร่วมแรงร่วมใจกันทำหน้าที่หมอ โดยการแบ่งปันความรู้เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง ขอขอบคุณนางสาวปารณัฐ สุขสุทธิ์ ที่สละเวลาช่วยกันถอดบทเรียนและถ่ายทอดไว้ให้ได้ศึกษา และเป็นแบบอย่างดีงามที่อาจช่วยสร้างแรงบันดาลใจให้มาช่วยกันฟื้นฟูพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น ให้กลับมามีบทบาทในการดูแลสุขภาพ และเป็นแบบอย่างของความเป็นหมอ ดังคำของหมอสง่าว่า

"หากหมอไม่มีคุณธรรมจริยธรรมแล้ว ก็จะหมดความเป็นหมอไปในที่สุด"

มูลนิธิสุขภาพไทย

แผนงานสร้างเสริมระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

สารบัญ

๑
บทนำ

ความเป็นมาและที่จะเป็นไป

โครงการจัดการภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน กรณีการสืบทอดความรู้ของกลุ่มหมอพื้นบ้านจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ริเริ่มจากกลุ่มหมอพื้นบ้านอยุธยาที่มีความมุ่งมั่นการสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงสังคม ที่ละเลยภูมิปัญญาและวัฒนธรรมดั้งเดิม มองข้ามคุณค่า ไม่ให้ความสำคัญกับคุณธรรมการดูแลช่วยเหลือกัน ซึ่งนับวันกำลังถูกกลืนหายไปกับวิถีการผลิตแบบซื้อขาย การสืบทอดความรู้จึงเป็นเรื่องท้าทายที่เกิดขึ้นจากสมาชิกกลุ่มหมอพื้นบ้านผู้มารวมตัวกันตั้งใจอนุรักษ์และถ่ายทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไม่ให้สูญสิ้นไปอย่างเปล่าประโยชน์ อย่างน้อยการสืบทอดภูมิปัญญาจากบรรพบุรุษถึงลูกหลานให้สามารถดูแลกันเอง ดูแลเครือญาติพี่น้อง ดูแลเพื่อนบ้านและสามารถพึ่งตนเองยามเจ็บป่วยไข้ได้ตามศักยภาพ ยังคงเป็นมรดกในวิถีชีวิตมีเรื่องราวเล่าสู่กันถึงคุณค่าความหมายการดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้านรุ่นก่อน กลุ่มหมอพื้นบ้านผู้ร่วมดำเนินงานในโครงการนี้ ใช้ชื่อทางการว่า ชมรมการแพทย์แผนไทยวัดหน้าพระเมรุ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา แม้มีที่มาจากกระแสขึ้นของนโยบายและแนวทางการสนับสนุนภาครัฐตั้งแต่ปี ๒๕๔๑ ซึ่งเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอยุธยาคนหนึ่งผู้มีความสนใจงานการแพทย์แผนไทย ได้สำรวจและจัดทำ

ทำเนียบหมอพื้นบ้านและแพทย์แผนไทยของจังหวัด และมีการรวมกลุ่มเป็นชมรมที่มีทั้งหมอพื้นบ้านและหมอแผนไทย* จัดหาสถานที่และวางโครงสร้างชมรม โดยในสมัยแรกนั้นกรรมการเลือกสมาชิกผู้มีใบประกอบโรคศิลปะและมีประสบการณ์เป็นที่ยอมรับนับถือ คือ อาจารย์สมโภชน์ ศิริวัฒน์ ซึ่งเป็นกรรมการและวิทยากรของโครงการฟื้นฟูการนวดไทย (ต่อมาจัดตั้งเป็นมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา) มานานกว่า ๑๐ ปี ทางกลุ่มจึงเลือกให้เป็นประธานชมรมคนแรก จนกระทั่งเสียชีวิตในปี พ.ศ. ๒๕๔๙ ชมรมฯจึงให้นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี รักษาการทำงานแทนประธานชมรมฯ จนถึงปี ๒๕๕๑ มีการเสนอให้เลือกประธานใหม่ จนได้ป้าถวาย กลั่นพจน์ หมอยาสมุนไพรอาวุโส เป็นประธานจนถึงปัจจุบัน

ชมรมการแพทย์แผนไทยวัดหน้าพระเมรุ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สร้างอุปสรรคการรวมกลุ่มหลายครั้ง แต่ผลกระทบจากภายนอกรุนแรงมากกว่าภายใน โดยเฉพาะท่าทีและแนวทางการสนับสนุนจากภาครัฐ นับแต่การเปลี่ยนแปลงตัวเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ที่เข้าใจและให้การสนับสนุนต้องย้ายไปประจำที่อื่น ส่งผลให้ขาดแรงสนับสนุน ขาดช่องทางทำงานเชื่อมโยงกับหน่วยงานสาธารณสุขภาครัฐ ไม่มีข้อมูลข่าวสารในการขับเคลื่อนกลุ่ม ไม่มีทรัพยากรการดำเนินงาน จนถึงขาดหน่วยงานหรือบุคคลที่จะรับรองสถานะการ

---

* หมอพื้นบ้านและหมอแผนไทย มีความหมายถึง ผู้มีความรู้ความชำนาญและรักษาคนเจ็บป่วยด้วยการใช้ยาสมุนไพร การนวด การเป่า และการดูแลรักษาตามวิถีวัฒนธรรมจนเป็นที่ยอมรับและรู้จักในท้องถิ่น ทั้งนี้ชมรมการแพทย์แผนไทยฯ นี้มีสมาชิกที่มีพื้นฐานเป็นหมอพื้นบ้านสืบทอดในสายตระกูล และผู้สนใจสืบทอดการเป็นหมอและมาเรียนกับชมรมฯ จึงมีทั้งผู้มีใบและไม่มีใบประกอบโรคศิลปะ การเป็นหมอในความหมายของชมรมฯไม่เรียกแบ่งแยกกลุ่มผู้รักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทยออกจากกันอย่างเด็ดขาดชัดเจน ขณะเดียวกันที่หมอกลุ่มนี้บอกกับผู้ศึกษาว่าตัวเองเป็น “หมอพื้นบ้าน” ซึ่งตรงกับประสบการณ์ที่ได้จากการทำงานกับเครือข่ายหมอพื้นบ้านภาคอื่น ขณะที่พบการเรียกแบ่งแยกสาขาการแพทย์พื้นบ้านกับการแพทย์แผนไทยนั้นมาจากการสื่อสารกับภาครัฐ และใช้ในกรณีที่ต้องการให้ได้รับการรับรองในทางการ

ดำรงอยู่ของชมรมฯ ให้มีสถานภาพทางสังคมในระบบสุขภาพ ชมรมฯ จึงได้รับผลกระทบที่ทำให้การรวมกลุ่มอ่อนลงเป็นระยะ ๆ

การดิ้นรนสร้างความอยู่รอดของชมรมฯ และหมอจึงเป็นเรื่องราวที่สมาชิกยังคงเล่าขานกันไม่ลืมอย่างกับเพิ่งเกิดขึ้นไม่นาน การแสวงหาการยอมรับทางสังคมและการดำเนินงานให้อยู่ภายใต้กรอบของกฎหมาย จึงเป็นเรื่องสำคัญยิ่งของชมรมฯ สมาชิกชมรมฯ ตระหนักถึงผลดังกล่าวดีจึงมุ่งหน้าสู่ความพยายามสอบใบประกอบโรคศิลปะการแพทย์แผนไทย ซึ่งกลายเป็นช่องทางที่จำเป็นที่สุด คือ *“ให้มีใบมาคุ้มครองไว้ก่อน”* กิจกรรมการสอนและการรับมอบตัวศิษย์จึงเป็นภารกิจจำเป็นของชมรมตลอดมา ในระหว่างการเรียนเพื่อสอบให้ได้ใบรับรองทางกฎหมาย สมาชิกชมรมซึ่งมาจากบุคคลผู้มีใจรักและตระหนักถึงคุณค่าของการแพทย์พื้นบ้านการแพทย์แผนไทยนี้ก็ยังคงมาพบปะพูดคุยกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์กันเองที่วัดหน้าพระเมรุนี้ตามโอกาสที่สะดวก

ท่ามกลางการเรียนการสอนเพื่อปลดปมอุปสรรคที่มีมา หัวใจของความเป็นหมอพื้นบ้านก็ได้กำเนิดขึ้นด้วยจิตใจอาสา นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี ผู้เรียกตัวเองว่าเป็นหมอพื้นบ้าน แต่ปัจจุบันสอบได้ใบประกอบโรคศิลปะทั้งสาขาเภสัชกรรมและสาขาเวชกรรมแพทย์แผนไทยแล้ว ได้ขออาสาเป็นผู้ประสานงานของกลุ่มสมาชิก ซึ่งปัจจุบันมีลูกศิษย์และคนทั่วไปเรียกเขาว่า หมอชาญวุฒิ ช่วยเหลืองานประสานและบริหารจัดการชมรมอย่างไม่เป็นทางการ หมอชาญวุฒิในวัย ๔๘ ปี สามารถช่วยชมรมฯได้อย่างดี จากการที่มีตำแหน่งทางการเป็นแพทย์ประจำตำบลเชียงรากน้อยแล้วยังเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ด้วย และยังมีบทบาททางสังคมอื่นๆ หมอชาญวุฒิ จึงกลายเป็นผู้วิ่งเต้นและเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารจากทางการให้กับชมรมฯ จนกระทั่งชมรมฯ ได้มีพื้นที่ยืนทางสังคมจนถึงทุกวันนี้ เมื่อถามว่าหมอชาญวุฒิมีบทบาทใดในกรรมการชมรม เขามักจะตอบว่าไม่มี แต่กลับพบว่าเรื่องราวความเป็นไปเป็นมาทั้งหลายของชมรมล้วนมีตัวหมอชาญวุฒิยืนอยู่แถวหน้าทั้งสิ้น ตั้งแต่เผชิญกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ผู้รับผิดชอบโยกย้ายไปประจำพื้นที่อื่น การสูญเสียประธานชมรมคนแรก การขาดการสนับสนุนจากภาครัฐ จนกระทั่งการมรณภาพของรองเจ้าอาวาสวัดหน้าพระเมรุทำให้เกิดติดขัดการใช้สถานที่ของชมรมฯ ซึ่งทำให้ศูนย์กลางของการรวมตัวของชมรมสั่นคลอนไปด้วย แต่หมอชาญวุฒิไม่เคยย่อท้อ ทำให้สมาชิกได้รับพลังและแน่ใจถึงความตั้งใจในการรวมกลุ่มและการเป็นหมอพื้นบ้านต่อไปด้วย

เมื่อใดก็ตามที่หมอชาญวุฒิชวนเชิญให้สมาชิกกลุ่มทำอะไร สมาชิกมักสนับสนุนและร่วมแรงกัน เพราะรู้ว่าหากไม่รวมตัวกันก็ไม่สามารถอนุรักษ์สืบทอดภูมิปัญญาที่มีมาไว้ได้ หมอชาญวุฒิพาตัวเองและชมรมมาแนะนำ และเปิดตัวหลายครั้งเมื่อมีการประชุมหรือมีเวทีเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย จนกระทั่งกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจัดตั้ง ในปี ๒๕๔๖ ในที่สุดหมอชาญวุฒิจึงพาชมรมการแพทย์แผนไทยวัดหน้าพระเมรุ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในฐานะพื้นที่ภาคกลางเข้ามาร่วมวงในเครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการสร้างเสริมสุขภาพ ในปี ๒๕๔๘



ศาลาเก่าแก่สมัยอยุธยาในวัดหน้าพระเมรุที่ตั้งชมรมในปัจจุบัน

เครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการสร้างเสริมสุขภาพ ๔ ภาค มีมูลนิธิสุขภาพไทยเป็นองค์กรประสานงาน ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ขณะนั้นกำลังสำรวจค้นหากลุ่มหมอพื้นบ้านในพื้นที่ภาคกลางเนื่องจากมีความต้องรวมกลุ่มชาวบ้านและผู้สนใจเรื่องสมุนไพรรวมถึงหมอพื้นบ้านเพื่อร่วมกันผลักดันให้เกิดการการพึ่งตนเองด้านสุขภาพในชุมชน การรวมตัวครั้งนี้เกิดจากกระแสการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) และการทำงานวิชาการสังเคราะห์องค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของนักวิชาการกลุ่มหนึ่ง โดยการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) จึงเป็นที่มาถึงการรวมตัวอีกครั้งในนามเครือข่ายสุขภาพวิถีไท ซึ่งล้วนเป็นบุคคลที่เคยทำงานส่งเสริมสนับสนุนการแพทย์พื้นบ้านมาก่อน ชมรมแพทย์แผนไทยวัดหน้าพระเมรุ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นชื่อเรียกอย่างทางการ แต่หมอชาญวุฒิและสมาชิกชมรมมักแนะนำตัวเองว่าเป็นหมอพื้นบ้าน ได้เข้ามาอยู่ในเวทีเครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการสร้างเสริมสุขภาพ ๔ ภาค นับแต่นั้นจนปัจจุบัน ในระยะหลังมูลนิธิสุขภาพไทยรับบทบาทเป็นองค์กรผู้ประสานงานหลักให้เครือข่ายนี้ได้ก่อร่างสร้างตัวตนและพื้นที่ทางสังคมในการทำงานการแพทย์พื้นบ้านและแผนไทยพร้อมกับประสานงานการสนับสนุนเชื่อมโยงกิจกรรมต่าง ๆ จนกลุ่มหมอพื้นบ้านอยุธยารวมตัวกันอย่างมีชีวิตชีวา

รวมพลังก่อนความรู้จางหาย การแพทย์พื้นบ้านจบสิ้น

น่าสนใจเป็นอย่างยิ่งสำหรับการทำงานเคลื่อนไหวทางสังคมของกลุ่มหรือเครือข่ายการแพทย์พื้นบ้าน ไม่ว่าพื้นที่ไหนก็ตามคนทำงานมักจะผลักดันประเด็นการรวบรวมองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านเป็นกิจกรรมแรก ๆ โครงการหรือกิจกรรมการรวบรวมความรู้จึงถือได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญการขับเคลื่อนงานของทุกกลุ่ม ขณะเดียวกันความรู้จำนวนมหาศาลยังไม่ได้รวบรวมให้เป็นระบบ จึงถือว่าเป็นจุด

เริ่มต้นที่สำคัญแต่ก็เป็นงานที่ไม่ง่ายนัก อย่างที่อาจารย์เอกวิทย์ ณ ถลาง กล่าวเตือนไว้ว่า ความเคยชินกับวัฒนธรรมการเรียนรู้แบบที่มีพื้นฐานจากตะวันตก ถ้าเอามาเป็นฐานในการจับภูมิปัญญา เราจะพลาดอะไรไปมากและคว้าอะไรซึ่งไม่ใช่ภูมิปัญญาก็ได้ (เอกวิทย์ ณ ถลาง และคณะ ๒๕๔๖ : ๑๘)

การรวมกลุ่มของหมอพื้นบ้านอยุธยาที่มีอย่างต่อเนื่อง ให้เกิดการฟื้นฟูและสืบทอดความรู้ รวมทั้งมีความตั้งใจอย่างแรงกล้าในการเผยแพร่ความรู้ให้กับผู้ที่สนใจและชุมชน แสดงให้เห็นถึงการยืนหยัดเพื่อการดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้านในสังคมสมัยใหม่ ที่บดบังกดทับคุณค่าที่หมอพื้นบ้านมีอยู่ การอนุรักษ์และถ่ายทอดภูมิปัญญาความรู้ของหมอพื้นบ้านอยุธยาในโครงการนี้ สะท้อนถึงความพยายามของหมอพื้นบ้าน ซึ่งไม่เพียงแค่ตัวความรู้แต่หมายถึงอุดมการณ์อย่างแน่วแน่ของหมอพื้นบ้านผู้มีความรู้ที่กำกับให้ไว้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ในขณะหมอพื้นบ้านก็เป็นมนุษย์คนหนึ่งที่อยู่ร่วมกับคนอื่น ๆ เมื่อมีคนเจ็บคนป่วยย่อมส่งต่อการอยู่ร่วมกันในชุมชน หมอพื้นบ้านจึงมีภารกิจคอยดูแลสุขภาพของคนในชุมชนอย่างที่หมอพื้นบ้านให้คำตอบกับนักวิชาการอยู่เสมอ

วิถีหมอพื้นบ้านอยุธยาที่ถูกทำให้กลายเป็นปัจเจกบุคคลต่างคนต่างอยู่อาศัยได้หวนกลับคืนมาสู่การรวมกลุ่มอีกครั้ง สังคมสมัยใหม่ถูกทำให้เชื่อมาตลอดเลยว่า หมอพื้นบ้านมีวิถีการเป็นอยู่นับแต่เสาะหาความรู้จนถึงการรักษาคนเจ็บป่วยแบบปัจเจก จากร่องรอยย้อนถึงยุคงานสาธารณสุขมูลฐานเมื่อ ๓๐ ปีก่อน การส่งเสริมการแพทย์พื้นบ้านและการใช้สมุนไพรในชุมชน นักวิชาการผู้สนใจการทำงานด้านนี้จึงลงไปถามหาหมอพื้นบ้านจากชาวบ้านคนใดก็ตามในหมู่บ้าน จึงมักได้รับคำตอบแรกเลยว่า“ไม่มี” ต่อเมื่อได้รับความไว้วางใจแล้วจึงพบชาวบ้านผู้มีประสบการณ์รักษาดูแลเพื่อนบ้านด้วยสมุนไพร แต่ก็มักจะบอกว่าตนเองไม่ใช่หมอพื้นบ้าน จนทำให้เจ้าหน้าที่รัฐคิดกันว่าหมอพื้นบ้านคงล้มหายตายจากสาบสูญไปพร้อมกับวิชาความรู้และตำราแล้ว ต่อมาเมื่อผ่านพ้นยุครัฐไล่ล่าจับหมอเถื่อน จนมาถึงสมัยกระแสนิยมภูมิปัญญาท้องถิ่นเฟื่องฟู สังคมไทยจึงค่อยๆ

พบการปรากฏตัวของหมอพื้นบ้านในแต่ละหมู่บ้านอีกครั้ง

แม้ว่างานส่งเสริมการจัดตั้งกลุ่มผู้สนใจสมุนไพรและการแพทย์พื้นบ้านเกิดขึ้นทั้งจากภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชน แต่กลุ่มที่รวมตัวกันได้ในชุมชนก็ยังมีจำกัด ขาดแรงยึดเหนี่ยว หรือไม่ก็กลายเป็นกลุ่มหรือองค์กรพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านอื่น ๆไปเลย นี้จึงน่าสนใจว่าการรวมกลุ่มของหมอพื้นบ้านในจังหวัดหนึ่งของภาคกลาง โดยการริเริ่มจากตัวหมอเองใน พ.ศ.นี้ที่กระแสสังคมปรับตัวเข้ากับความทันสมัยแล้ว หมอชาญวุฒิกับกลุ่มสมาชิกหมอจะสามารถฝ่าฟันนำพาความเป็นหมอพื้นบ้านแบบยาขอหมอวานไปในกระแสใหม่ได้อย่างไร

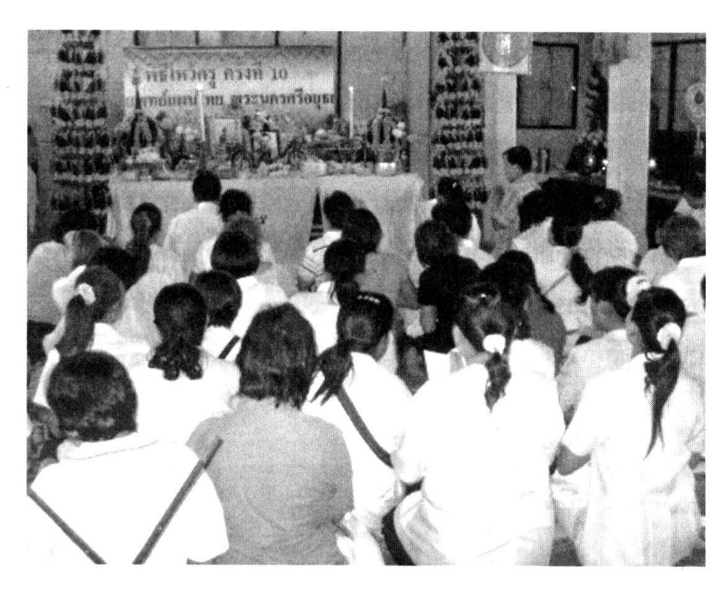
ถักทอภายใน เชื่อมต่อภายนอก

หมอชาญวุฒิเริ่มต้นพูดคุยสืบสานให้หมอพื้นบ้านเก่าที่เคยเห็นหน้ากันมาบ้างมารวมตัวช่วยเหลือกัน แม้ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดคนเดิมโยกย้ายไป หมอชาญวุฒิ ยังคงสานต่อให้กลุ่มมารวมตัวกันที่ศาลาที่วัดหน้าพระเมรุ สมาชิกที่มารวมตัวกันมีความรู้มากน้อยแตกต่างกันไปตามพื้นฐานวิถีชีวิต แต่จุดร่วมที่ทุกคนมีร่วมกันคือ ความเชื่อมั่นต่อภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน ซึ่งบางคนก็ได้รับรู้ผ่านประสบการณ์ฝึกฝนเรียนรู้ในครอบครัวเครือญาติ บางคนเคยรับรู้ผ่านประสบการณ์การดูแลความเจ็บป่วยของคนในครอบครัว และอีกหลายคนมีประสบการณ์เจ็บป่วยและดูแลรักษาตนเองด้วยการแพทย์พื้นบ้าน ส่วนใหญ่มักมีประสบการณ์การเรียนรู้วิชาหมอพื้นบ้านคล้ายๆ กันทั้งสามประการ เพียงแต่ประสบการณ์บางด้านมีอิทธิพลมากกว่าด้านอื่น ซึ่งก็จะทำให้ผู้นั้นสั่งสมความรู้ไว้กับตัวแตกต่างกันไป แม้วิถีชีวิตอยู่ร่วมกับบรรพบุรุษที่เป็นหมอพื้นบ้านอย่างหมอชาญวุฒิ ถือได้ว่าเป็นผู้สั่งสมภูมิปัญญาไว้อย่างเข้มข้น เนื่องจากมีชีวิตที่อยู่ใกล้ชิดกับพ่อหมอสง่าและมีโอกาสเรียนรู้จากปู่ รวมถึงได้รับฟังเรื่องราวเล่าขานจากพ่อถึงประสบการณ์การเป็นหมอพื้นบ้านของปู่และตาที่เป็นหมอยาสมุนไพรและหมอทำคลอดอีกด้วย

ประสบการณ์ที่สั่งสมเป็นภูมิปัญญาภายในชีวิตและจิตใจของหมอชาญวุฒิ จึงเป็นแรงบันดาลใจให้หมอชาญวุฒิสืบสานเจตนารมณ์การเป็นหมอพื้นบ้านต่อไป โดยตัวเองก็หันกลับมาใช้ชีวิตเป็นหมอพื้นบ้านแต่มีใบประกอบโรคศิลปะไว้ป้องกันคุ้มครองตัวได้ ขณะเดียวกัน หมอพื้นบ้านคนอื่น ๆ ที่มีประสบการณ์บางชุด และเกิดแรงกระตุ้นภายในให้หันกลับมาฟื้นฟูภูมิปัญญาการดูแลสุภาพแบบพื้นบ้าน อาทิ หมอธนวัตน์ คงฉิม , หมอชาญชัย เมฆอัมพร , หมอสัมฤทธิ์ จำแนกวุฒิ และอีกหลายคนได้หันมาสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันเพื่อสืบสานต่อวิชาไว้ใช้ประโยชน์ในการดูแลคนเจ็บป่วยต่อไปได้อีก

การรวมกลุ่มของคนที่มีประสบการณ์ต่างกันเกิดได้จากจิตวิญญาณความเป็นหมอที่มีอยู่ในตัว หมอทุกคนมักย้ำถึงคุณค่าของภูมิปัญญาที่นำมาใช้ช่วยเหลือคนป่วยที่มีความทุกข์ยากได้ ยิ่งไปกว่านั้นคำสอนของครูผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชายังถือเป็นจุดศูนย์รวมจิตใจของคนที่เป็นหมอพื้นบ้านทุกคนไว้อย่างเหนียวแน่น พิธีไหว้ครูที่จัดขึ้นทุกปีเป็นพิธีที่จัดเพื่อสืบทอดจิตวิญญาณความเป็นหมอพื้นบ้านให้หลอมรวมหนักแน่นและมั่นคง การไหว้ครูแต่ละปีจึงเป็นการระดมลูกศิษย์ทุกรุ่นต่างจัดหาข้าวของและบริจาคทรัพย์ร่วมกันจัดงานซึ่งไม่มีเงินตั้งต้นไว้ก่อนแต่ก็จัดได้ทุกปี

การมารวมตัวกันที่วัดหน้าพระเมรุเป็นแบบสมัครใจสนใจ ใช้กิจกรรมการเรียนการสอนเป็นจุดเริ่มต้นและเป็นจุดรวมเลือกเฟ้นคนที่จะเป็นหมอด้วยจิตใจ แต่ก็รู้ว่าใบประกอบโรคศิลปะจะทำให้ได้รับความคุ้มครองทางกฎหมาย จึงจัดสอนแก่ผู้สนใจได้เรียนไปสอบ มีใบรับรองการเป็นหมออย่างถูกต้องตามกฎหมายของกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี ๒๕๔๐ เป็นต้นมา หลังจากอาจารย์สมโภชน์เสียชีวิตไป หมอชาญวุฒิ เป็นผู้สอนหลักทุกวันเสาร์และอาทิตย์ จำนวนลูกศิษย์มีมากน้อยแตกต่างกันไปในแต่ละรุ่น แต่เมื่อถึงวันไหว้ครูจะได้เห็นลูกศิษย์ที่เคยมาเรียนกันอย่างพร้อมหน้า หมอชาญวุฒิบอกว่า หากมีกิจกรรมใดที่ต้องการความร่วมมือและขอความช่วยเหลือแล้วติดต่อไปก็มักจะไม่มีใครปฏิเสธ แต่กลุ่ม



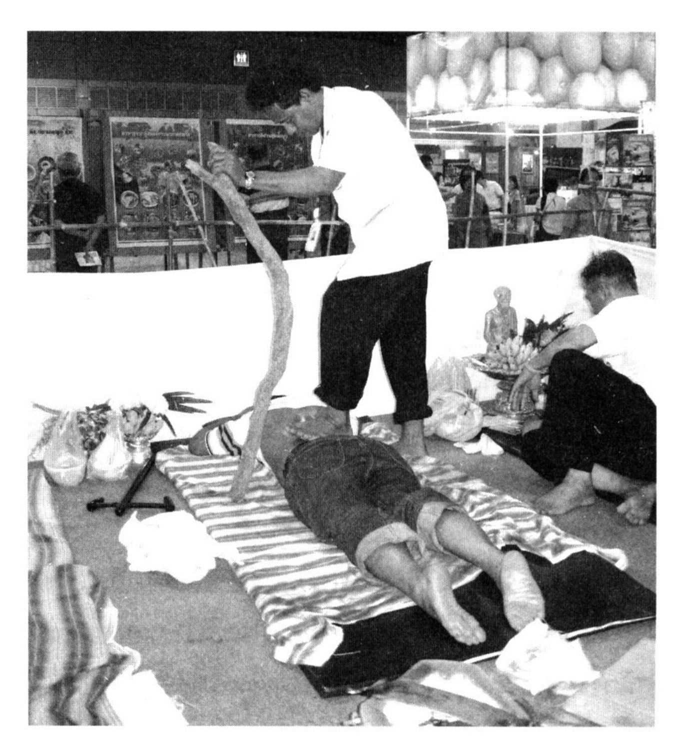
พิธีไหว้ครูประจำปีของชมรมการแพทย์แผนไทยวัดหน้าพระเมรุ

ที่พบปะกันเป็นประจำและเป็นคณะกรรมการชมรมก็มีอยู่จำนวน ๑๗ คน

หมอชาญวุฒิ ในฐานะคนหนุ่มที่มีความมุ่งมั่นและเป็นผู้สืบทอดสายตระกูลหมอโดยแท้ ได้กลายเป็นคนที่มีบทบาททางสังคมเพิ่มขึ้น หน่วยงานราชการมักมาเชิญให้ไปสอนและไปร่วมกิจกรรมด้านสุขภาพ หมอชาญวุฒิจึงกลายเป็นบุคคลที่รู้จักและยอมรับจากหน่วยราชการต่าง ๆ เพิ่มขึ้น มีผลให้หมอชาญวุฒิได้ไปพบไปรู้จักบุคคลที่มีประสบการณ์ชีวิตเกี่ยวข้องกับยาสมุนไร การนวดและการบำบัดรักษาด้วย ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านเพิ่มขึ้นอีก ไม่เพียงเท่านั้นหมอชาญวุฒิเริ่มรู้จักบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขมากยิ่งขึ้นจนกระทั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดส่งตัวให้หมอชาญวุฒิมาประสานความร่วมมือกับกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะตัวแทนแพทย์แผนไทยของจังหวัดอยุธยา

ระยะสามปีที่ผ่านมาหมอชาญวุฒิได้นำชมรมการแพทย์แผนไทยวัดหน้า

พระเมรุเข้าร่วมงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติที่จัดขึ้นประจำปี จนทำให้จังหวัดอยุธยามีกลุ่มตัวแทนเครือข่ายหมอพื้นบ้านหรือหมอแผนไทยเข้าร่วมงานในระดับชาติ กระนั้นก็ตาม หมอชาญวุฒิทำหน้าที่เป็นตัวแทนที่เป็นผู้นำจนเป็นที่ยอมรับในบทบาทความรับผิดชอบและความสามารถ ทั้งในส่วนราชการและเครือข่ายภาคอื่นๆ จึงเป็นจุดการต่อเชื่อมของการขับเคลื่อนให้หมอพื้นบ้านจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้เข้าร่วมกับเครือข่ายหมอพื้นบ้าน ๔ ภาค ที่เปลี่ยนชื่อเครือข่ายตามทิศทางการขับเคลื่อนมาจนถึงแผนงานนี้



สาธิตการนวดพื้นบ้านในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ

ก่อกระบวนการถ่ายถอดความรู้ภูมิปัญญา

การนำแนวคิดการจัดการความรู้ (Knowledge management) มาเป็นแบบจำลองนำร่องในการคิดและออกแบบกิจกรรมของชมรมฯ ภายใต้เงื่อนไขที่มีทั้งโอกาสและข้อจำกัด โดยการนำแรงบันดาลใจของกลุ่มผู้นำในชมรมแพทย์แผนไทยวัดหน้าพระเมรุเป็นจุดเริ่มต้น แล้วมาตั้งวงคุยโดยมีอุดมการณ์ของกลุ่มแกนนำชมรมซึ่งล้วนเป็นหมอพื้นบ้านที่ขาดประสบการณ์การจัดทำโครงการ มีนักวิชาการและผู้ทำงานสนับสนุนจากแผนงานฯ มานั่งคุยกันว่าสิ่งที่ชมรมอยากเห็นคืออะไรจนทุกคนในวงมองเห็นเป้าหมายร่วมกันแล้ว จากนั้นจึงร่วมกันแลกเปลี่ยนและถกเถียงถึงวัตถุประสงค์ของโครงการและกิจกรรมวิธีการที่จะนำไปสู่การบรรลุผลลัพธ์ที่ชมรมหรือกลุ่มแกนนำชมรมอยากเห็นได้

โอกาสที่จะเกิดมาจากความต้องการของกลุ่มแกนนำชมรมเอง ซึ่งมีความมุ่งมั่นตั้งใจสืบสานภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านอยุธยาให้ดำรงอยู่และใช้ประโยชน์ได้ต่อไป ทุนที่มีในช่วงตั้งต้นคือ หมอพื้นบ้านกลุ่มหนึ่งที่รวมตัวกันได้แล้ว หมอพื้นบ้านกลุ่มนี้ยังต้องการจะขยายตัวขยับกลุ่มให้กว้างขวางขึ้นอีก ไม่ใช่ต้องการความยิ่งใหญ่จากจำนวน แต่ต้องการความเข้มแข็งเชิงปริมาณด้วย ทุนสังคมก็มีอยู่แล้วเพราะหมอพื้นบ้านเหล่านี้เป็นคนพื้นเพเดียวกัน ความรู้สึกว่าเป็นคนอยุธยาก็ช่วยหลอมรวมจิตใจให้รู้สึกว่าเป็นหนึ่งเดียวกันได้ แม้ว่าจะเริ่มจากพื้นที่เชียงรากน้อย บางปะอิน บางไทร และอำเภอเมืองพระนครศรีอยุธยา ทุนปัญญาคือความรู้การแพทย์พื้นบ้านที่แต่ละคนมีและใช้อยู่ ก็นับว่าเป็นทุนตั้งต้นที่ตั้งหลักได้แล้ว

ข้อจำกัดก็มีไม่น้อยเช่นกัน การรวมตัวของชมรมขาดผู้ประสานหรือหน่วยงานประสานและสนับสนุนจากภายนอก โดยเฉพาะไม่มีเจ้าหน้าที่จากองค์กรพัฒนาเอกชน ผู้มีประสบการณ์การจัดตั้งกลุ่ม/องค์กรภาคประชาชนมาร่วมเติมแนวคิดและวิธีการอย่างเครือข่ายหรือกลุ่มภาคอื่น และที่สำคัญชมรมนี้มีแต่หมอพื้นบ้าน ขาดผู้ประสานงาน มีแต่หมอชาญวุฒิ ผู้มีจิตใจคิดที่จะผลักดัน

ให้กลุ่มหมอพื้นบ้านได้สืบสานอนุรักษ์ และถ่ายทอดความรู้ให้คนอื่น ๆ ในชุมชนต่อไป ที่ผ่านมาการทุ่มเทอย่างสุดตัวของหมอชาญวุฒิและทีมหมอบางคนที่มีใจศรัทธามุ่งมั่นเช่นเดียวกันกับหมอชาญวุฒิ ได้แสดงให้แผนงานฯ ที่มีเจ้าหน้าที่จากมูลนิธิสุขภาพไทยเป็นทีมประสานงานกลาง นักวิชาการจากกระทรวงสาธารณสุขและผู้นำจากเครือข่ายภาคอื่น ๆ ได้เห็นและยอมรับว่า หมอชาญวุฒิและชมรมแพทย์แผนไทยวัดหน้าพระเมรุนั้น “เอาจริง”

ทั้งที่ยังไม่รู้ว่าการดำเนินโครงการและกิจกรรมที่หมอชาญวุฒิและชมรมอยากเห็นจะเกิดขึ้นได้จริงอย่างไรได้ และที่สำคัญไปรอดไหม คุณวีรพงษ์ เกรียงสินยศ ผู้จัดการแผนงานพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองของชุมชน มูลนิธิสุขภาพไทย รับรู้ได้ถึงความมุ่งมั่นตั้งใจอย่างแรงกล้าและจิตอาสาของกลุ่มหมอพื้นบ้านอยุธยานี้ จึงตัดสินใจว่า ก็ขอร่วมด้วยช่วยกันโดยร่วมคิดช่วยบริหารจัดการ อีกทั้งยังให้เจ้าหน้าที่มูลนิธิสุขภาพไทย ๑ คน คือคุณสหพรรษ เพ็ชรจำรัส ติดตามมาเป็นพี่เลี้ยงตลอดโครงการ ๑ ปี และประสานให้นักวิชาการจากกระทรวงสาธารณสุขลงพื้นที่ช่วยตั้งคำถาม ให้ข้อมูลความรู้และดำเนินกิจกรรมและแลกเปลี่ยนความรู้เป็นทีมเสริมให้กับชมรมอีกด้วย

โครงการนี้จึงดำเนินไปได้จากแรงขับเคลื่อนภายในที่มาจากจิตใจและอุดมการณ์ของกลุ่มหมอพื้นบ้านเอง กับทีมสนับสนุนจากภายนอกทำหน้าที่เอื้ออำนวยด้านการบริหารจัดการซึ่งเป็นเรื่องที่หมอชาญวุฒิบอกว่า ขอให้ช่วยทำเป็นตัวอย่างแนวทางให้ก่อน และการเสริมด้านวิธีการจัดกิจกรรมและเสริมกระบวนการตามที่คุยกันไว้ ซึ่งในระหว่างดำเนินโครงการก็จะมีการพูดคุยให้เกิดประสบการณ์และบทเรียนการทำงานร่วมกันเป็นระยะ

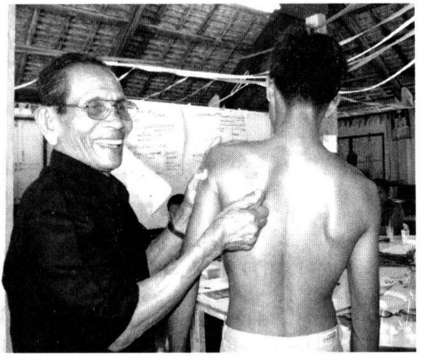
เมื่อโครงการที่ดำเนินมาจนครบปี ผลที่เกิดขึ้นนอกจากการได้ผลลัพธ์ตามที่วางไว้ คือ ชุดความรู้จากการแลกเปลี่ยนความรู้ของหมอพื้นบ้านอยุธยา ๑๐ ชุดแล้ว กลุ่มแกนนำชมรมได้เรียนรู้ทักษะการทำงานกิจกรรมและประสานงาน ความสัมพันธ์ของหมอพื้นบ้านเกิดความแน่นแฟ้นใกล้ชิดและไว้วางใจมากยิ่งขึ้น

ขณะเดียวกันที่ทีมสนับสนุนจากภายนอกได้เรียนรู้มากมายจากบทบาทการเป็นพี่เลี้ยง การร่วมจัดกิจกรรมและสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดพลังใจต่องานการแพทย์พื้นบ้าน ก็คือ คุณค่าของภูมิปัญญาและความเป็นหมอพื้นบ้านที่ตอกย้ำให้เห็นจิตวิญญาณของการให้และเสียสละอย่างประจักษ์แจ้งตลอดโครงการที่ดำเนินมา แม้จะเคยรับรู้มาบ้างแล้วก็ตาม

วิธีการจัดการความรู้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านอยุธยาในโครงการนี้ ประกอบด้วย ๒ กระบวนการที่เชื่อมร้อยกันอยู่ คือ

กระบวนการแรก จัดเวทีแลกเปลี่ยนชุดความรู้ ๔ ชุด ซึ่งเป็นความรู้ที่จำเป็นและใช้บ่อยในการดูแลรักษาคนเจ็บป่วย หรือกล่าวได้ว่ามีคนเจ็บป่วยเกี่ยวกับโรคหรืออาการนั้น ๆ มารองรับการรักษาจำนวนมาก โดยมีการประชุมร่วมกันและให้หมอพื้นบ้านเป็นผู้เลือก และทางทีมสนับสนุนร่วมถกเถียงในการเสนอพร้อมการคัดเลือกกลั่นกรอง ตกลงมีการนัดหมายพบปะแลกเปลี่ยนความรู้กันทุกเดือนเดือนละ ๑ ครั้ง ระยะแรกเป็นการประชุมกันที่ศาลาทำการชมรมวัดหน้าพระเมรุ ระยะหลังมีการย้ายไปประชุมที่บ้านหมอแต่ละคน





บรรยากาศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของหมอพื้นบ้าน

กระบวนการที่สอง คือ การวิจัยเชิงปฏิบัติการที่บ้านพ่อหมอสง่า คือ มีการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์หมอ สนทนากลุ่มและสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วมที่บ้านพ่อหมอสง่าที่ชมรมและที่บ้าน จัดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ โดยมีการออกแบบกิจกรรมเพิ่มเติมที่บ้านพ่อหมอสง่า คือ จัดกิจกรรมให้ความรู้กับผู้ป่วยและญาติและจัดกิจกรรมให้ความรู้กับผู้สนใจเรื่องสมุนไพร โดยให้นักวิจัยที่มีประสบการณ์ทำงานกับหมอพื้นบ้านมาอยู่อาศัยที่บ้านพ่อหมอสง่าเป็นช่วงสั้น ๆ เป็นระยะๆ เพื่อศึกษาติดตามวิธีการดูแลรักษาคนป่วยและการใช้ชีวิตประจำวันของหมอพื้นบ้าน




การสนทนากลุ่มกับญาติผู้ป่วยในเรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้านพ่อหมอสง่า พันธุ์สายศรี

เค้าโครงแนวคิดการเรียนรู้และจัดการความรู้

การจัดการภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน กรณีการสืบทอดความรู้ของหมอพื้นบ้านที่ชมรมการแพทย์แผนไทยวัดหน้าพระเมรุจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นการริเริ่มปฏิบัติการภายใต้แนวความคิดและความรู้ที่ว่า องค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านเป็นความรู้ที่สืบทอดผ่านประสบการณ์ตรงและเรียนรู้จากการปฏิบัติเป็นหลัก ความรู้ส่วนหนึ่งเป็นการบอกเล่าสืบต่อในระบบเครือญาติหรือระหว่างผู้สนใจที่ขอร่ำเรียนหรือ “ต่อวิชา” จากผู้รู้ ความรู้อีกส่วนหนึ่งอาศัยการที่หมอพื้นบ้านเติบโตในวัฒนธรรม

ท้องถิ่นและซึมซับความรู้สึกนึกคิด ศรัทธาและวิธีคิดในชุมชนเป็นพื้นฐาน และอาศัยการประจักษ์แจ้งเชิงรหัส นัยและประสบการณ์เหนือธรรมชาติเป็นกระบวนการสำคัญในการเข้าถึงความรู้ต่างมิติ (โกมาตร ๒๕๔๗: ๑๓) ผนวกกับแนวคิดการจัดการความรู้จาก น.พ. วิจารณ์ พานิช ที่แสดงให้เห็นว่าการถ่ายทอดความรู้ในวัฒนธรรมตะวันออกแตกต่างจากตะวันตก โดยเฉพาะความรู้ที่ฝังอยู่ในตัวคน ไม่เป็นระบบ ทำความเข้าใจยากและแลกเปลี่ยนยาก จึงเป็นความยากของการจัดการความรู้ โดยเฉพาะกรณีเรื่องภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน ที่มีระบบคุณค่าและจารีตการเรียนรู้ที่คนสมัยใหม่เข้าถึงองค์ความรู้ (เอกวิทย์ ณ ถลาง และคณะ ๒๕๔๖ : ๘๐-๘๑) ได้ยาก

เค้าโครงแนวความคิดโครงการนี้จึงวางอยู่บนฐานปฏิบัติการและการติดตามศึกษาแนวทางการสืบทอดและถ่ายทอดความรู้การแพทย์พื้นบ้านของหมอพื้นบ้านที่มีคุณสมบัติโดดเด่นเป็นที่ยอมรับและเคารพนับถือของผู้ป่วยและชุมชน แนวความคิดเริ่มต้นของโครงการได้ทบทวนใคร่ครวญข้อจำกัดของผู้ศึกษาเองและทีมงานที่เป็นบุคคลภายนอกวัฒนธรรมการเรียนรู้แบบพื้นบ้าน และขาดประสบการณ์งานการจัดการความรู้กับหมอพื้นบ้านที่เติบโตในสังคมความรู้สมัยเก่า โครงการนี้จึงออกแบบให้มีการนำกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาเป็นตัวนำกระบวนการเรียนรู้ของหมอพื้นบ้าน แม้วิธีนี้เป็นเครื่องมือการเข้าถึงองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านเพียงส่วนเสี้ยว แต่คณะจัดทำโครงการตัดสินใจร่วมกันแล้วว่าการถอดบทเรียนการสืบทอดความรู้จากกิจกรรมการแลกเปลี่ยนความรู้ของชมรมหมอพื้นบ้านที่วัดพระเมรุ และการติดตามศึกษาความรู้และทำความเข้าใจต่อแนวทางการสืบทอดความรู้ที่บ้านหมอ เป็นกระบวนการสร้างบรรยากาศและเงื่อนไขการส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มควบคู่ไปกับการสืบค้นหาแนวทางการสืบทอดความรู้ฝังลึกในตัวหมอ

การศึกษาแนวทางการสืบทอดความรู้การแพทย์พื้นบ้านกรณีตระกูลหมอสง่า พันธุ์สายศรี เป็นวิธีการเข้าถึงความรู้ความเข้าใจต่อธรรมชาติของความรู้การ

แพทย์พื้นบ้าน ในบริบททางสังคมที่เป็นสภาพแวดล้อมเอื้ออำนวยต่อการผลิตและใช้ความรู้ มองเห็นกระบวนการเรียนรู้ที่แตกต่างกันระหว่างยุคชุมชนกับยุคสมัยใหม่ ระบบความสัมพันธ์ของผู้ถ่ายทอดกับผู้รับความรู้และปรัชญาแนวคิดที่กำกับกระบวนการสืบทอดความรู้การแพทย์พื้นบ้าน ดังนั้น ผลการศึกษาและค้นพบจากโครงการนี้จะนำเสนอหลักการสืบทอดและถ่ายทอดความรู้ที่ค้นพบไม่นำเสนอเนื้อหาความรู้เชิงบำบัดรักษาตามแนวความคิดของท่านศาสตราจารย์เกียรติคุณ สุธิวงศ์ พงศ์ไพบูลย์ ที่เสนอไว้ว่า เราควรจะสนใจกระบวนการที่ก่อให้เกิดภูมิปัญญา โจทย์หลักอยู่ที่ว่า ทำอย่างไรถึงจะให้ได้ข้อมูลที่เป็นมรรคหรือกระบวนการที่บอกว่าภูมิปัญญาแต่ละอย่างเกิดขึ้นได้อย่างไร และการศึกษานี้มุ่งความสนใจไปที่กระบวนการสืบทอดความรู้และความรู้ที่ถ่ายทอดผ่านบุคคลผู้รู้สู่บุคคลผู้รับความรู้ในครอบครัว เป็นความรู้ชนิดที่มีอยู่ในตัวบุคคล (เอกวิทย์ ณ ถลาง และคณะ ๒๕๔๖: ๓๖-๓๘)

แนวคิดทฤษฎีการจัดการความรู้ที่เกิดขึ้น Baumard กล่าวว่า แต่เดิมนั้นเรามีความเชื่อว่า ความรู้นั้นเป็น “ของนอกกายคน” และจำเป็นต้องออกไปค้นหา กาญจนา แก้วเทพ จึงยกตัวอย่างถึงนิทานพื้นบ้านและละครจักร ๆ วงศ์ ๆ เดินเรื่องให้ตัวพระเอกออกเดินทางไปแสวงหาความรู้กับพระฤาษีในป่า ต่อเมื่อ Nanaka & Kenny (๑๙๙๑ อ้างใน Baumard ๑๙๙๙) สร้างแนวคิดใหม่ใน KM ว่า มนุษย์เราไม่เพียงแต่จะมีความสามารถในการ “รับความรู้เข้าตัว” เท่านั้น หากแต่มนุษย์ยังสามารถเป็น “ผู้สร้างสรรค์ความรู้ใหม่ ๆ จากฐานความรู้เดิมได้อีกด้วย” ซึ่งความรู้ชนิดนี้ตกผลึกอยู่ในตัวบุคคลที่เรียกว่า Tacit knowledge ซึ่งมีความสำคัญมาก อาศัยหลักการนี้ผนวกกับข้อค้นพบของนักวิชาการหลายท่าน โดยเฉพาะ ดร. กาญจนา แก้วเทพ (๒๕๕๑ : ๔๔-๔๕) สรุปไว้ว่า KM Knowledge Management) เป็นการประสานระหว่างวิธีการเรียนรู้แบบโบราณ ซึ่งเป็นการเรียนจากงานและชีวิตกับการเรียนหนังสือในโรงเรียนให้เข้ามาบรรจบกันอีกครั้งหนึ่ง

ตามแนวคิดและประสบการณ์งานวิจัยของผู้รู้หลายท่าน ผู้ศึกษาทบทวน

และออกแบบการดำเนินงานร่วมกับทีมงาน ในระยะแรกแทบไม่อาจแน่ใจได้เลยว่าจะพบอะไรบ้าง แต่เมื่อทำงานไปทบทวนไปก็พอจะมั่นใจขึ้นมาได้ว่า กระบวนการเรียนรู้จากตัวหมอและหมอพื้นบ้านกลุ่มนี้ค่อย ๆ เปิดเผยความเป็นไปได้ให้อุ่นใจขึ้นจนเข้าใจและเห็นด้วยกับข้อสรุปรูปแบบกิจกรรม ๒ แบบของ KM คือการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ (Experiential sharing) และการเรียนรู้จากกรณีดีเด่น (Best Practice) จากบทเรียนของ กาญจนา แก้วเทพ และคณะ (ตามที่อ้างแล้ว) การดำเนินงานจึงไม่ใช่เป็นมวยวัด แต่อิงอาศัยแนวคิดและบทเรียนของงานการจัดการความรู้เชิงที่ใกล้เคียงกันในชนิดความรู้และวัตถุประสงค์โครงการนั่นคือผู้ศึกษาก็มีครูด้วยเช่นกัน

ก่อนที่จะทำความเข้าใจแนวทางการสืบทอดความรู้การแพทย์พื้นบ้านที่มีทั้งส่วนที่ปรากฏให้เห็นและสัมผัสได้ และส่วนที่จับต้องไม่ได้รวมทั้งเข้าถึงได้เฉพาะบุคคลนั้น จะขอทำความเข้าใจร่วมกันถึงความหมายที่แตกต่างกันของคำว่า “สืบทอดความรู้” กับ “ถ่ายทอดความรู้” โดยท่านรองศาสตราจารย์ ดร.กาญจนา แก้วเทพ ผู้รู้และมีประสบการณ์ทำงานวิจัยด้านการสื่อสารเพื่อชุมชนอย่างเข้มข้นได้อธิบายถึงนัยความหมายของคำว่า “สืบทอด” ที่ใช้คำภาษาอังกฤษว่า cultural heritage or cultural reproduction ว่ามีลักษณะการถ่ายทอดและส่งสารความรู้พื้นบ้านในมิติที่เป็นด้านคุณค่า จิตวิญญาณและจริยธรรม จากคนรุ่นหนึ่งสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง ที่เรียกว่า เป็นการสร้างคน สำหรับคำว่า “ถ่ายทอด” นั้น ภาษาอังกฤษใช้คำว่า transmission เช่น การเล่านิทานสอนใจ การร้องผญาค่าวซอสั่งสอนจริยธรรม เป็นต้น เป็นการถ่ายทอดความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร ในส่วนที่เป็นรูปแบบและเนื้อหาที่สัมผัสจับต้องได้เป็นรูปธรรม

การสืบทอดและถ่ายทอดความรู้การแพทย์พื้นบ้านมีเงื่อนไขเชิงบริบทสังคมเป็นฐานการผลิตความรู้และการใช้ประโยชน์จากความรู้ด้วย ตามแนวทางที่ ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช กล่าวไว้ว่า ความรู้มีหลายชนิด อย่างน้อยมี ๓ กลุ่ม ได้แก่ ความรู้เปิดเผย (explicit knowledge) ความรู้แฝง (embedded knowledge)

และความรู้ฝังลึก (tacit knowledge) การศึกษาผ่านกระบวนการของโครงการนี้มุ่งการสืบค้นความรู้เชิงคุณค่าชนิดที่เรียกว่า tacit knowledge ของหมอพื้นบ้าน เพื่อเป็นบทเรียนในการจัดการความรู้เพื่อสืบทอดความรู้การแพทย์พื้นบ้านในช่วงต่อไป



๒
การสืบทอดภูมิปัญญา หมอพื้นบ้านอยุธยา

การสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านมีลักษณะเฉพาะและจุดร่วม คือ เป็นวิถีการเรียนรู้ที่มาจากการบ่มเพาะปลูกฝังวิธีคิดวิธีปฏิบัติในวิถีชีวิต ซึ่งเป็นวัฒนธรรมการเรียนรู้ในสังคมประเพณี อรศรี งามวิทยาพงศ์ (๒๕๔๙: ๓๗) อธิบายกระบวนการเรียนรู้ของชุมชนซึ่งอยู่ในวิถีชีวิตที่บุคคลมีเงื่อนไขทางกายภาพและกิจกรรมเอื้อให้มีการพบปะปฏิสัมพันธ์คลุกคลีกันอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านเกิดขึ้นและมีการถ่ายทอดส่งต่อกันในวิถีชีวิตชุมชน แต่เมื่อภาครัฐออกกฎหมายการแพทย์ฉบับแรกตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๗๖ นับแต่นั้นหมอพื้นบ้านกลายเป็นหมอเถื่อนในสายตาของภาครัฐ การถ่ายทอดความรู้จึงยิ่งจำกัดตัวเพราะอาจถูกจับได้เสมออย่างที่วิชิต เปานิลและคณะ (๒๕๕๐ : ๖๘-๖๙) กล่าวย้ำเตือนไว้ กฎหมายการแพทย์ส่งผลสร้างทำให้เกิดข้อจำกัดการเรียนรู้หมอพื้นบ้าน ดังที่ทราบกันว่ามีการเผาตำราและหมอพื้นบ้านบางคนเลิกรักษาไปเลยก็มี แต่หมอพื้นบ้านบางคนยังคงสืบทอดความรู้อยู่ในครอบครัว เครือญาติ ดังที่จังหวัดอยุธยามีกรณีศึกษาที่น่าสนใจดังต่อไปนี้

ส่วนที่ ๑ วิถีการสืบทอดภูมิปัญญาตระกูลหมอ : พ่อหมอสง่า พันธุ์สายศรี

พ่อหมอเล่าถึงชีวิตวัยหนุ่มที่เปี่ยมด้วยพลังยังกับย้อนไปในวันวาน การทำมาหากินในชีวิตประจำวันเป็นไปด้วยความลำบาก แต่กลับแฝงด้วยความขยันอดทนและสนุกสนาน ในวัย ๘๐ ปีของพ่อหมอสง่าวันนี้ยังคงอยู่กับความทรงจำ พ่อหมอจึงร้องให้ฟังเป็นทำนองว่า

"บาทเดียว บาทเดียว ห่อใบตองเหี่ยว ข้าวเหนียวปิ้ง ถ้าตำ ๆ เหมือนขี้ลิง ก็ขนมเปียกปูน ถ้านูน ๆ เป็นหลังเต่า ก็ซาลาเปา ถ้าสองกลีบหนีบกันเข้า ข้าวต้มผัด กลม ๆ ขนมไข่หงส์ ตรงกลางมีรู ก็ขนมทอง กินแล้วเปลือกกอง ขนมใส่ไส้ ถ้าหล่นตุ้บถึงดิน ก็ขนมตาลคร้าบ..."

เสียงร้องขายขนมดังทั่วคลอง บทกลอนของพ่อหมอสง่าที่แต่งขึ้นมาเรียกหาคนซื้อขนม เมื่อพ่อหมอสง่าซื้อขนมใส่หาบเดินขายขากลับมาบ้านช่วยพ่อแม่ทำมาหากินอย่างไม่นิ่งดูดาย บทกลอนแต่งขึ้นตามลักษณะขนมแต่เสียงร้องเชิญชวนให้คนสนใจ ใช้ภาษาบรรยายให้นึกถึงขนมอย่างที่คนฟังแล้วอยากเรียกมาซื้อ ซึ่งเป็นทักษะและการเรียนรู้จากทำมาหากินเลี้ยงชีวิต

พ่อหมอสง่าเติบโตในตระกูลผู้นับถือศาสนาอิสลาม ในชุมชนย่านประตูน้ำพระอินทร์จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ชื่อเดิมตามภาษาอิสลามที่ยังรู้จักกันดี คือ "กอเดรด รุนกาศ" เป็นบุตรคนที่สองในจำนวนลูกทั้งหมด ๘ คน ของนายเย็นหรือการีม รุนกาศ และนางแมะ ภักดี มีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย พี่น้องและเครือญาติอยู่ด้วยกัน ฐานะของครอบครัวยากจน ไม่มีทรัพย์สินที่ดินที่อยู่ของตัวเองในตระกูลหมอที่พ่อหมอสง่าหรือกอเดรดเติบโตมานั้น ยังมีความทรงจำได้เห็นการรักษาโรคจาก ปู่ ย่า ยาย ลุงและพ่อ ล้วนเป็นผู้ที่ชาวบ้านเจ็บป่วยมาขอให้ช่วยรักษาจนคนแถบนั้นเรียกกันว่า "หมอ"

● **แหล่งบ่มเพาะภูมิปัญญา**

ทุ่งนา คันไถและลำคลอง : แหล่งเรียนรู้ธรรมชาติ

ปี พ.ศ. ๒๔๗๔ ที่เด็กชายกอเดรดเกิด บริเวณบ้านล้อมรอบไปด้วยทุ่งนาและลำคลอง เมื่อโตขึ้นก็ช่วยพ่อแม่ทำงานทุกอย่าง ธรรมชาติรอบตัวกลายเป็นแหล่งฝึกสอนเรียนรู้ในชีวิตประจำวัน ฝึกฝนบทเรียนการหาอยู่หากินเลี้ยงชีวิต ทุ่งนารอบบ้านเดิมมีชื่อเรียกทุ่งดอนหญ้าแดง เนื่องจากต้นหญ้าโตขึ้นมาแย่งอาหารจากต้นข้าวจนต้นข้าวตายเกือบหมด พ่อแม่ทำนาไถนา ข้าวไม่ค่อยพอกินต้องเอาข้าวกับมันเทศหุงด้วยกันจะได้พอกิน นอกจากนั้น ก็หาเก็บผักและจับปลามาทำอาหารกิน เด็กชายกอเดรดรู้จักปลาหลายชนิดที่สมัยนี้ไม่มีแล้ว บ้านที่อาศัยอยู่ก็เป็นบ้านเล็กๆแบบกระต๊อบเรือนยาวชั้นเดียวมุงหลังคาจากสลับกับสังกะสี ที่หน้าบ้านมียอขนาดใหญ่ตั้งไว้จับปลาในคลอง พอได้ปลาตัวใหญ่ก็นำไปขายที่ตลาด ขากลับจากตลาดก็ซื้อขนมใส่หาบร้องขายกลับมาจนถึงบ้าน

วิถีชาวนาสอนให้อยู่อย่างพึ่งพากันเอง

“ถ้าไม่เก็บหอมรอบริบทีละเล็กละน้อย เราจะมีได้อย่างไร เงินทองหายาก ต้องรู้จักคุณค่าของเงิน”

เป็นคำพูดสอนลูกหลานที่กลั่นกรองมาจากจิตใจของพ่อหมอสง่าซึ่งยังคงถ่ายทอดจากลูกถึงหลาน

สำนึกของพ่อหมอสง่าที่บอกเล่าเสมอว่าพื้นฐานครอบครัวเป็นชาวนาและยากจน เพราะเหตุนี้จึงได้หล่อหลอมให้พ่อหมอสง่าเป็นคนอดทนสู้ชีวิต ความลำบากสอนให้รู้จักทำมาหากินและเก็บออม ช่วยพ่อแม่ทำนาเก็บข้าวไว้กิน คลองยังมีปลาชุกชุม จึงยกยอหาปลาแต่ละครั้งได้ปลาจำนวนมาก บางส่วนขายบ้างบางส่วนนำไปหมักทำปลาร้าได้หลายร้อยปี๊บ จึงล่องเรือนำไปขายที่ตลาดเขาแย้ จังหวัดนครนายก ขายได้ก็แลกบ้างซื้อบ้างได้อาหารการกินกลับมา หลังจากแต่งงานมีครอบครัวแล้ว การทำมาหากินของพ่อหมอสง่ายังคงจับปลา ทำนาและค้าขาย เมื่อเอาปลาไปขายที่ตลาด พอขายปลาหมดแล้ว ก็ซื้อขนมเร่ขายตอนขากลับ

ตอนเย็นก็ลงเรือแจวคั่วข้าวโพดร้องขายในคลองอีก พ่อหมอสง่ามีหลักเก็บเงิน คือ *"ได้เงินมา ๑ บาท จะแบ่งเก็บไว้ ๑ สลึง ทุกวัน"* ภายในบ้านจะมีการจดบันทึกรายรับรายจ่ายในแต่ละเดือนด้วย

แม้ครอบครัวของพ่อหมอสง่าไม่มีที่นาเป็นมรดกตกทอด แต่พ่อหมอมีความทรงจำถึงการทำนาและการลงแขกเอามื้อเอางานกัน พ่อหมอสง่ามีความสำนึกว่าตนเองเป็นชาวนา รู้จักหาพืชผักปลาตามธรรมชาติตามฤดูกาล วิถีชีวิตจึงต้องอาศัยความร่วมไม้ร่วมมือกัน มีการแบ่งปันอาหารและของใช้ของกินกัน เมื่อบ้านเมืองจะเปลี่ยนแปลงไป มีการตัดถนน มีร้านค้า มีโรงงานอุตสาหกรรม และมีคนต่างถิ่นมาอยู่เพิ่มขึ้น แต่พื้นฐานของคนดั้งเดิมยังคงคุ้นเคยและรู้จักกันดี ส่วนหนึ่งยังมีบ้านพี่บ้านน้องเครือญาติกันตั้งอยู่ใกล้ ๆ กัน วิถีชีวิตของคนรุ่นปู่ย่าตายายยังคงสืบทอดในความทรงจำของรุ่นลูกหลาน แม้ว่าลูกหลานวันนี้ต้องไปเข้าเรียนในโรงเรียน แต่ยังคงเหลือความทรงจำของครอบครัวในการดูแลรักษาคนเจ็บป่วยยังคงสืบทอดถึงรุ่นลูกและหลานในตระกูลพ่อหมอสง่า

วิถีที่หล่อเลี้ยงศรัทธาของชีวิต

เมื่อเสียงบทสวดภาษาอัสลามจากมัสยิดที่อยู่ในละแวกบ้านพ่อหมอสง่าดังไปทั่วท้องทุ่งนาในตอนเที่ยงเศษของทุกวัน เสียงดังเข้าถึงในบ้านที่มีผู้ป่วยนอนและมีหมอนวดทำการบำบัดรักษา เสียงสวดนั้นดูเหมือนจะหยุดการเคลื่อนไหวทุกสิ่งทุกอย่างไว้กับที่เหมือนนาฬิกาหยุดเดิน ทุกคนเคลื่อนไหวอยู่ในกระแสบทสวดที่สะกดจิตใจให้นิ่ง รู้สึกถึงความสงบปรากฏอยู่ทั่วบริเวณพื้นที่

วิถีชีวิตด้านศาสนาที่เห็นได้ทุกวันของครอบครัวพ่อหมอสง่า พันธุ์สายศรี การสวดมนต์ประจำวันๆละ ๕ เวลา ไปสุเหร่าทุกวันศุกร์และถือศีลอดในวันสำคัญของศาสนา วันศุกร์จึงเป็นวันหยุดรับการรักษาคนป่วยที่ทุกคนรู้กันดี พ่อหมอสง่าให้ความสำคัญกับการเดินทางไปร่วมปฏิบัติในพิธีฮัจจ์ที่นครเมกกะ โดยพ่อหมอสง่าบอกว่าจะค่อย ๆ เก็บเงินเพื่อส่งลูกและคนในครอบครัวไปร่วมพิธีอันศักดิ์สิทธิ์นี้ให้ได้ปีละหนึ่งคน เป็นแผนที่พ่อหมอวางไว้ให้กับครอบครัว

ครอบครัวของพ่อหมอสง่าในปัจจุบันอาศัยอยู่ในพื้นที่ชุมชนที่นับถือศาสนาอิสลาม จึงมีผลในทางส่งเสริมวิถีการปฏิบัติตามหลักศาสนาในชีวิตประจำวันได้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอาหารหาได้ง่ายที่เป็นไปตามหลักศาสนา การไปสุเหร่าด้วยกันและเสียงบทสวดภาษาอัสลามที่ส่งผ่านเครื่องกระจายเสียงในชุมชนตอนใกล้เที่ยง ครอบครัวของพ่อหมอสง่าปฏิบัติตามหลักศาสนาเพื่อเข้าถึงและสัมพันธ์กับสิ่งสูงสุดคือ พระเจ้า ให้เป้าหมายชีวิตของพ่อหมอสง่าและครอบครัวเป็นความดีงามในสิ่งที่พระเจ้าสืบทอดสั่งสอนไว้ด้วยความนับถือศรัทธาอย่างไม่มีข้อยกเว้น

หลักปฏิบัติศาสนาในชีวิตประจำวันเสริมให้การดำเนินชีวิตเกิดความมั่นคงที่รวมถึงวิถีการสืบทอดความเป็นหมอของตระกูล ความเชื่อในความดีที่จะได้รับการคุ้มครองจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ การเป็นหมอช่วยเหลือคนป่วยทุกข์ยากจึงได้รับการคุ้มครองจากวิถีการปฏิบัติของศาสนาด้วย พ่อหมอสง่ามักเล่าถึงความดีมีเมตตาที่ทำให้เป็นหมอพื้นบ้านมาได้จนถึงทุกวันนี้ อาทิ ความซื่อตรง ไม่พูดจาหลอกลวง ไม่โลภอยากได้ของคนอื่น ความมัธยัสถ์ เป็นต้น ชาวบ้านแถบนั้นรู้จักและนับถือพ่อหมอสง่าที่เป็นคนพูดจริงทำจริง รักษาคำพูด ไม่เอาเปรียบใคร จนมีลูกน้องมาอยู่ด้วยที่บ้านช่วยงานและกิจธุระในบ้านเหมือนคนในเครือญาติเดียวกัน จนบางคนเรียกพ่อหมอว่าเป็น “เสือ” แต่เป็นเสือดีที่คอยช่วยเหลือคนตกทุกข์ได้ยาก

● ตระกูลหมอ : แหล่งเรียนรู้ในเครือญาติ

ชาวบ้านดั้งเดิมแถบทุ่งบ้านดอนแดงคุ้นเคยชื่อเสียงของ “หมอเดรด” มากกว่า “หมอสง่า” เมื่อบอกคิวมอเตอร์ไซด์รับจ้างว่าจะไปบ้านหมอสง่าก็ต้องอธิบายด้วยว่าเป็นหมอนวดเหยียบเหล็กแดงคนเก่าแก่ที่นี่ เกือบ ๒๐ ปีมานี้ ทุกครั้งที่มีคณะผู้สนใจมาขอศึกษาดูงานและมักตั้งคำถามว่า *“ทำไมจึงมาเป็นหมอ”* พ่อหมอสง่าจะตอบว่า “ก็พ่อเป็นหมอ ปู่ก็เป็นหมอ บรรพบุรุษเป็นหมอมาตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ ๕ แล้ว” เป็นทั้งหมอยาสมุนไพร หมอตำแย หมอเป่า และหมอเหยียบเหล็กแดง เรียกว่าเป็นหมอโดยสายเลือด ตั้งแต่ปู่มาเรียนกับทวด พ่อเรียนจากปู่จนถึงรุ่น

ปัจจุบัน ทวดเป็นหมอตำแย ปู่เป็นหมอมนต์

พ่อหมอสง่า เรียนรู้แบบติดตามและอยู่ร่วมมีประสบการณ์การบำบัดรักษาความเจ็บป่วยจากรุ่นปู่ย่าจนถึงรุ่นพ่อ การเรียนรู้เรื่องยาสมุนไพร เรียนจากการที่ช่วยพ่อทำยาและบำบัดรักษา ปู่และพ่อเป็นหมอพื้นบ้านที่คนในละแวกบ้านใกล้เคียงมาตามขอความช่วยเหลือให้ไปดูคนป่วยที่บ้าน แม้ว่ายังต้องทำมาหากินเช่นคนอื่น แต่การช่วยเหลือกันก็เป็นวิถีความผูกพันที่สืบต่อมาในท้องทุ่งท้องนาด้วย วิถีชีวิตพ่อหมอสง่าจึงมีโอกาสติดสอยห้อยตามพ่อเย็นไปรักษาคนเจ็บคนป่วย ช่วยเก็บยาสมุนไพรในท้องทุ่ง ได้รู้จักจดจำต้นยาสมุนไพร ทุกวันหลังอาหารเย็น พ่อกับแม่และปู่กับย่ามักเรียกลูก ๆ หลาน ๆ มาเหยียบมานวดและสอนสั่งให้เรียนรู้จดจำไปด้วย แล้วจึงบอกสอนแทรกไปเพิ่มเติมไปในแต่ละครั้งคราวสะสมไปเรื่อย ๆ

ในวัยหนุ่มฉกรรจ์หลังเป็นทหารเกณฑ์แล้ว พ่อหมอสง่าไปสมัครเป็นตำรวจม้าและขอย้ายเหล่าและสมัครไปรบในช่วงสงครามที่ประเทศเกาหลี อยู่ในสนามรบถึง ๙ เดือน กลางดึกคืนหนึ่งมีข้าศึกถล่มเป็นเหตุให้พ่อหมอสง่าถูกยิงจนเกือบเสียชีวิต เมื่อเพื่อนทหารช่วยเหลือออกมาได้และส่งไปรักษาตัวที่ประเทศญี่ปุ่น อาการยังไม่ดีขึ้นจนเกือบถูกตัดขาทิ้งจากอาการโคนขาเน่า แต่พ่อหมอสง่าไม่ยินยอม ในที่สุดจึงถูกส่งตัวกลับมารักษาที่กองทัพเรือสัตหีบ จังหวัดชลบุรี แพทย์ก็จะตัดขา แต่พ่อหมอสง่าไม่ยอมจึงถูกส่งตัวกลับมาที่บ้านเกิด เมื่อกลับมาพักรักษาตัวอยู่กับบ้านแล้ว ย่าจึงปรุงยาสมุนไพรมารักษาให้และดูแลจนแผลหายเน่า รักษาอยู่นานเกือบปี อาการดีขึ้นจนหายเป็นปกติ นี่เป็นประสบการณ์การเรียนรู้สมุนไพรกับการรักษาที่เห็นผลด้วยโดยตรงกับตัวเอง

ต่อมาไม่นานมารดาของพ่อหมอสง่า (ภาษาอิสลาม เรียกว่า เมาะ) หรือนางแมะล้มป่วยเป็นอัมพฤกษ์อัมพาต ซึ่งขณะนั้นพ่อเย็นได้เสียชีวิตไปแล้ว ส่วนพ่อหมอสง่าไปทำงานอยู่ที่อื่น แม่แมะรักษาไม่หายจนต้องขายที่นามารักษาตัว แต่รักษาอย่างไรก็ไม่หาย พ่อหมอสง่ารู้เรื่องจึงกลับมาดูแลแม่เอง ในที่สุดจึงต้อง

ขอฟื้นวิชาความรู้ที่จากปู่และพ่อมารักษาแม่ ผสมผสานทั้งการนวด ประคบ เหยียบเหล็กแดงและยาสมุนไพรจนแม่หาย

วิถีการเป็นหมอและสืบทอดในตระกูล

ที่บ้านของพ่อหมอสง่ามีการถ่ายทอดวิธีการนวดและการทำยาสมุนไพรกันในชีวิตประจำวัน ปกติทำใช้ดูแลกันเองในครอบครัวและเครือญาติ แต่เมื่อปู่และพ่อต้องช่วยดูแลรักษาชาวบ้านเจ็บป่วยที่มาหาด้วยจึงเป็นการทำเพื่อไว้ใช้กับคนเจ็บป่วยอื่นๆที่มาหา สมัยเด็กของพ่อหมอสง่าเรียนรู้จากปู่สอนให้ในขณะที่เหยียบนวด หลายครั้งที่ตามพ่อไปเก็บยาและทำยาสมุนไพรจนพ่อหมอสง่ามีลูกชาย เมื่อมีญาติคนป่วยมาตามให้ไปรักษาต่างถิ่น พ่อหมอสง่าจะพาลูกชายคนโตไปด้วย ซึ่งก็คือหมอชาญวุฒินั่นเองจึงมีโอกาสเรียนรู้เรื่องการนวดและวิธีการดูแลรักษาจากพ่อตั้งแต่วัยเด็กเช่นเดียวกัน

ในวัย ๑๔ ปี ของพ่อหมอสง่า ปู่เย็นถามว่า *“มึงทนคำครหาได้ไหม ถ้าทนได้ก็ดี ถ้าทนไม่ได้ มึงก็จะได้แค่ที่มึงเรียนนั่นแหละ”* ซึ่งในตอนนั้นพ่อหมอสง่ายังไม่ค่อยเข้าใจนักว่าหมายถึงอะไร จนกระทั่งถึงวันที่ตัดสินใจรับรักษาคนเจ็บป่วยในตอนแรก ๆ ในชุมชนเริ่มมีเสียงติฉินนินทาว่า “โม้” “หลอกลวง” เมื่อพ่อหมอสง่าทำน้ำมนตร์รักษาให้ บางคนถุยน้ำลายใส่ต่อหน้าด้วยว่าไม่เชื่อ แล้วยังมีเสียงนินทาว่า “อยากเป็นหมอ” ระยะแรกคนที่มารับการรักษาส่วนใหญ่จึงเป็นคนต่างถิ่น

ตระกูลของพ่อหมอสง่ามีหลักความเชื่อว่า เด็กอายุครบ ๑๔ ปี ถือได้ว่าบรรลุนิติภาวะเป็นผู้ใหญ่ได้แล้ว จึงเป็นช่วงที่เหมาะสมสำหรับการทำพิธีครอบครูหมอตามประเพณี ปู่เย็นจึงทำพิธีครอบครูหมอวิชาเหยียบเหล็กแดงให้ หลังจากเริ่มสอนวิชาให้ได้ระยะหนึ่งบิดาของพ่อหมอสง่าจึงครอบครูให้เมื่ออายุถึง ๑๔ ปี ระหว่างนั้นก็เรียนรู้วิชาหมอเสริมเพิ่มจากปู่ อาทิ ดูแลผู้หญิงคลอดลูก ซางเด็ก งูสวัด เริม ตลิ่งพัง ไฟลามทุ่ง ปราบ ผิดธาตุ เคล็ดขัดยอก ฯลฯ

สืบทอดมาจากปู่

พ่อหมอสง่าได้เรียนรู้วิชาจากปู่มากที่สุดเวลามีคนไข้มารับปู่ให้ไปช่วยรักษา ระหว่างการเดินทางถือเป็นช่วงซึมซับวิชาวิธีการรักษาและวิธีการคิดหลายอย่างจากปู่ ต่อเมื่อปู่อายุมากขึ้นแล้วปู่จะนั่งดูแล้วให้พ่อหมอสง่าทำ การบำบัดรักษาคนไข้ จนอาการเป็นอย่างไร ปู่จะมองด้วยสายตาแต่ไม่พูด เมื่อกลับถึงบ้านแล้วปู่จึงสอนบอกให้ นอกจากนั้น การสอนนวดของปู่มีวิธีการส่งสัญญาณบอก เช่น ถ้าปู่จะให้บีบที่แขน แต่ลูกหลานไปบีบที่อื่น ปู่จะเกาตรงแขนที่ต้องการให้บีบนวด พ่อหมอสง่าก็อาศัยการเรียนรู้แบบนี้ แล้วจำได้จึงฝึกฝนเองมาเรื่อยๆ *"เราต้องดูว่าปู่เอามือจับตรงไหน เราก็ทำตามนั้น ทำตามนั้น ถ้าปู่จะบอกให้เราเลิก ก็จะเอามือลูบหัว ปู่ไม่เคยบอกหรอกว่า (มึง)เลิกเหอะ"* แต่ปู่ใช้สัญญาณการสื่อสารบอกแทน ซึ่งตรงนี้พ่อหมอสง่าได้นำมาใช้สอนลูก ๆ เช่นกัน

ความรู้เรื่องยาสมุนไพรสะสมความรู้จากการอ่านตำราของปู่และรวมถึงการไปเก็บยาเรียนรู้ดูยากับปู่ ปู่สอนให้รู้ว่าต้นยาชนิดไหนเป็นอย่างไร ยาแต่ละชนิดจะเก็บเวลาไหน กลางวันหรือกลางคืนหรือตอนบ่าย ครั้งหนึ่งเคยไปเก็บยาตอนกลางคืน ปู่พาไปเก็บยา เมื่อผู้ป่วยมีอาการสะอึกขึ้นมาจะทำอย่างไร เราต้องไปหายาเรียกว่า เถาสะอึก ต้องหาหมากไปสามคำด้วยเพื่อ "ไปพี (ขอ) เอายา" พ่อหมอสง่าเห็นปู่พนมไหว้ยกมือบอกกล่าวว่า *"พ่อหมอแม่หมอ จะมาขอยาไปแก้สะอึก"* วิธีการคือ ดึงยามาสามต้น เอามาต้มกับลูกยอ ลูกยอผ่าสี่เอาสาม ต้มให้คนป่วยกิน อาการสะอึกจึงทุเลาลง นี่เป็นวิธีที่ปู่สอนการพีหรือการขอยา ตอนแรก ๆ ยังไปทำเองไม่ได้ ไปไหนปู่พาไปด้วยบ่อยๆ จนรู้ว่าทำอย่างไรและมั่นใจขึ้น

ปู่ฮะรุนเป็นคนมีสุขภาพแข็งแรงและมีความจำแม่นยำถ่ายทอดความรู้จนสิ้นอายุเมื่ออายุได้ ๑๐๘ ปี หลังปู่เสียชีวิตจึงเรียนจากพ่อต่อ ยังเอาตำราของปู่มาท่องไว้ วิชาความรู้ของปู่ยังนำใช้ประโยชน์ต่อมาอีก ครั้งหนึ่งที่พอมีคนเป็นลมป่วง ก็ได้ใช้คาถาและวิธีการจากตำรามาใช้รักษาป่วง ซึ่งสมัยนั้นไม่มีโรงพยาบาลก็สามารถช่วยได้

กว่าจะกลายเป็นหมอ

พ่อหมอสง่ามีความรู้ความสามารถเหยียบเหล็กแดงได้ตั้งแต่อายุ ๑๗ ปี แต่ในช่วงชีวิตวัยรุ่นของพ่อหมอสง่ายังไม่สนใจรักษาใคร ต้องการใช้ชีวิตอิสระ จึงไปสมัครเป็นทหารเกณฑ์ ๒ ปี และอาสาสมัครไปรบที่เกาหลีเกือบปี จนตัวเองเกือบถูกตัดขาจากการบาดเจ็บขณะสู้รบ สุดท้ายกลับมารักษาตัวด้วยความรู้พื้นบ้านของครอบครัว เมื่อกลับมาอยู่บ้านจึงได้นำความรู้เหยียบเหล็กแดงมาใช้ดูแลรักษาแม่อีก แม้ว่าพ่อหมอสง่าจะผ่านพิธีกรรมรับขันครูจากพ่อแล้ว ขณะนั้นชาวบ้านก็ยังไม่ยอมรับ เวลาผ่านมาจนกระทั่งพ่อหมอสง่าได้รักษาอาการอัมพาตของภรรยาโต๊ะอิหม่ามจนหาย จึงมีผลให้ชาวบ้านในชุมชนจึงหันมายอมรับมากขึ้น

ชีวิตการเป็นหมอของพ่อหมอสง่าไม่ได้เริ่มต้นอย่างง่ายดาย ไม่ได้คิดว่าจะต้องเป็นหมออย่างที่พ่อหรือปู่เป็น อีกทั้งไม่ได้คิดจะใช้ชีวิตเป็นหมออาชีพอีกด้วย การที่พ่อหมอสง่าได้รับการยอมรับจากชาวบ้านในชุมชนไม่ได้มาจากว่าเกิดในตระกูลหมอเท่านั้น แต่พ่อหมอสง่าผ่านการพิสูจน์ความรู้ความสามารถหลายครั้งหลายครา จนถึงจุดพลิกผันภรรยาของโต๊ะอิหม่ามผู้นำชุมชนหายจากอาการอัมพาตซึ่งเป็นมานานพูดและเดินไม่ได้ ไปรักษาที่ต่าง ๆ มาแล้วก็ยังไม่หาย เสียค่าใช้จ่ายไปหลายหมื่น ลูกชายโต๊ะอิหม่ามที่รู้จักกันจึงมาหาแล้วบอกขอให้ทดลองรักษาแม่ของตัวเอง พ่อหมอสง่ารับปากแล้วบอกว่า “ลองไม่ได้ต้องทำจริง” แล้วบอกให้ลูกของโต๊ะอิหม่ามตั้งขันครูขึ้นมาเพื่อขอรักษา พ่อหมอสง่าจึงเริ่มการบำบัดรักษาใช้ยาสมุนไพรถ่ายพิษออกและบำบัดด้วยการนวดเหยียบเหล็กแดงและประคบ ระหว่างนี้มีข้อห้ามเรื่องอาหารการกินใช้เวลานาน ๒ เดือน จึงมีอาการดีขึ้นและหายเป็นปกติ เมื่อการรักษาภรรยาผู้นำศาสนาประสบความสำเร็จนั่น จึงเป็นจุดเปลี่ยนการยอมรับสถานภาพสังคมของพ่อหมอสง่า

กว่าครึ่งชีวิตของพ่อหมอสง่าต้องต่อสู้กับความลำบากยากจนและช่วยพ่อแม่ทำมาหากินเลี้ยงคนในครอบครัว ในวัยหนุ่มและการเปลี่ยนผ่านไปเป็นผู้ใหญ่มีครอบครัวต้องเผชิญวิกฤตชีวิตต่างๆ แต่ผ่านพ้นมาได้หลายครั้งจนเมื่ออายุ ๒๔

ปี มีตำรวจมาจับในข้อหาว่าเป็น "หมอเถื่อน" ตำรวจเชิญไปโรงพักและสอบสวน พ่อหมอสง่าตอบตำรวจอย่างฉาดฉานชัดเจนว่า "คนเจ็บคนป่วยมาหาเอง เขามาขอความช่วยเหลือ ผมเป็นมนุษย์จึงช่วยเหลือกันไป" สุดท้ายตำรวจปล่อยตัวกลับบ้าน พ่อหมอสง่าจึงขอให้ขับรถมาส่งที่บ้านเพราะไม่ได้พกเงินติดตัวไป แท้จริงแล้วเป็นวิธีการแก้ข้อกล่าวหาให้คนชุมชนรู้ว่าพ่อหมอสง่าไม่ได้ทำผิดกฎหมาย เพราะสมัยนั้นทางราชการมักกล่าวหาว่าหมอที่รักษาตามบ้านเป็นหมอเถื่อน

นอกจากนี้ในสภาพสังคมที่ย้อนไปยาวนานกว่าครึ่งชีวิต ค่านิยมของคนที่นิยมความทันสมัยจึงดูถูกหมอนวดว่าเป็นหมอชั้นต่ำที่สุด บางคนเปรียบให้เป็นหมอตอนควาย เนื่องจากสมัยนั้นหมอตอนควาย ถือว่าเลวที่สุด ต่ำที่สุด ใครได้ยินต่างหัวเราะเยาะใส่ พ่อหมอสง่ายังต้องฝ่าฟันกับค่านิยมสังคมที่ไม่ยอมรับหมอนวดหรือหมอพื้นบ้านในช่วงเวลานั้นด้วย

บททดสอบ หมอพื้นบ้าน : จริงหรือเล่น

เมื่อพ่อหมอสง่าหรือชื่อเดิมว่า หมอกอเดรด ผ่านพ้นข้อสงสัยของชุมชนและเจ้าหน้าที่รัฐแล้ว คนที่เคยมารักษาและคนที่หายป่วยก็บอกต่อ ๆ กันไปยังคนรู้จักที่เจ็บป่วยอีก บ้านหมอเดรดจึงต้องรับผู้ป่วยที่เป็นโรคเกี่ยวกับอัมพฤกษ์ อัมพาต เอ็น กล้ามเนื้อ ข้อต่อ อาการปวดเกร็งของกล้ามเนื้อและกระดูก ที่มีลักษณะอาการเคลื่อนไหวลำบากจนไม่สามารถเคลื่อนไหวได้มาขอนอนพักรักษา จนบ้านพ่อหมอสง่ากลายเป็นสุขศาลารักษาคนป่วย จนชาวบ้านแถวนั้นบอกว่า "ยังกะเข่งปลาทู"

ในช่วงชีวิตเริ่มต้นการมีครอบครัว ฐานะเศรษฐกิจยังไม่ดี พ่อหมอสง่ายังต้องรับจ้างทำนา ค้าขายและรับจ้างงานตามแต่จะหาได้ เมื่อพ่อหมอสง่าอายุ ๓๒ ปีเศษ ภรรยาชื่อนางสังเวียน ชัยมงคล เสียชีวิต ลูกชายคนที่สองชื่อนายจรัลเพิ่งมีอายุได้ ๘ เดือน นายสง่าจึงไปสู่ขอน้องสาวนางสังเวียนมาเป็นภรรยา ด้วยเชื่อว่านางเมาะย่อมรักหลาน ๆ เหมือนลูก ต่อมามีลูกกับนางเมาะอีก ๔ คน เป็น




ผู้ป่วยรอรักษาที่บ้านพ่อหมอสง่า

ชาย ๓ คน และหญิงคนสุดท้อง ๑ คน รวมน้อง ๗ คน เป็นครอบครัวที่อยู่ด้วยกันอย่างผูกพันรักใคร่

จนเมื่อพ่อหมอสง่าอายุราว ๕๐ ปี มีอาการคล้ายเป็นมะเร็งที่ผิวหนังใบหน้าขั้นรุนแรง จึงไปรักษาจนเงินที่เก็บไว้ในบ้านหมดลง ถึงกับต้องไปกู้ยืมเงินจากเจ้าของห้างและร้านค้าที่รู้จักกันและเคยให้พ่อหมอสง่าไปรักษาให้แม่ของเขาจนหาย ขณะที่พ่อหมอสง่าป่วยก็ให้ลูก ๆ ดูแลทำการรักษาคนป่วยที่บ้านต่อไป หลังจากพ่อหมอสง่ารักษาตนเองจนหายจึงหาเงินนำไปใช้หนี้คืนแล้ว คนที่ให้ยืมเงิน ๒ ราย ก็ไม่คิดดอกเบี้ยเพราะเห็นแก่บุญคุณที่ช่วยเหลือแม่ของตนเองไว้ ไม่เพียงเท่านั้นอีกไม่นานก็ประสบปัญหาการถูกยึดที่ดินทำกินและต้องขึ้นโรงขึ้นศาล จนพ่อหมอสง่าและครอบครัวเชื่อว่า “ครูไม่ให้รวย” ปัจจุบันหมอสง่าปลูกห้องเช่าราคา ๑,๐๐๐ บาทต่อเดือนไว้เก็บกินเลี้ยงชีวิตกับภรรยา เพราะลูกๆ โตกันหมดสามารถหาเลี้ยงตัวเองได้แล้ว

รู้ให้จริงรู้ให้ลึก

การสืบทอดความรู้หมอพื้นบ้านในสายตระกูลและครอบครัวถือว่าเป็นการเรียนรู้ในวิถีชีวิต ที่ผลิตซ้ำไม่ได้เหมือนเดิมอีก แม้ความรู้ที่ปู่หรือพ่อบอกสอนให้ก็ยังไม่เหมือนเดิม ต้องค้นคว้าเพิ่มเติม หมอพื้นบ้านรุ่นเก่ามักจะบอกให้ผู้รับ

ถ่ายทอดความรู้ไปศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม โดยเน้นให้ไปปฏิบัติจะช่วยให้รู้รอบและจัดเจนมากขึ้น ความรู้มีเรียนกันไม่จบ และด้วยวิธีนี้จะเป็นการทดสอบด้วยว่าคนนั้นเหมาะจะเป็นหมอช่วยเหลือรักษาคนได้เพียงใด

ปู่เย็นได้ถ่ายทอดวิธีการวินิจฉัยโรค คาถาดับพิษไฟ สมุนไพรชนิดต่าง ๆ พร้อมกันไปกับการดูกระบวนการรักษาคนไข้ไปด้วย เช่นเดียวกับปู่ที่สอนโดยการให้เหยียบนวดแล้วชี้บอกให้รู้และเข้าใจ โดยเฉพาะโรคที่มีอาการแปลก ๆ ปู่เย็นมักเรียกให้ดูและสอนไปด้วย เช่น ขาเคลื่อน ยอก กระดูกทับเส้น เป็นต้น ก่อนพ่อเสียชีวิตยังบอกให้พ่อหมอสง่าเรียนรู้เรื่องการทำยาสมุนไพรจากแม่ด้วย

การเรียนรู้ที่ไม่หยุดนิ่งของพ่อหมอสง่าด้วยตนเองเป็นการสะสมเพิ่มพูนจากการปฏิบัติ อ่านตำรา ท่องจำ จดบันทึกบ้าง การแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้รู้คนอื่น ๆ และการสังเกตการณ์ให้เห็นความเป็นไปของธรรมชาติของการเกิดความเจ็บป่วยและวิธีการบำบัดรักษานั้น เป็นเส้นทางการเรียนรู้ควบคู่กับวิถีชีวิตการทำมาหากิน ช่วงชีวิตพ่อหมอสง่าเมื่อได้เข้าไปทำงานอยู่ที่แผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลใหญ่ของรัฐแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ เป็นเวลา ๒ ปี เป็นช่วงการเรียนรู้โครงสร้างร่างกายและวิธีทำกายภาพบำบัดแบบการแพทย์แผนใหม่ กลายเป็นฐานความรู้ที่นำมาผสมผสานให้พ่อหมอสง่านำมาใช้ดูแลคนป่วยต่อมา พ่อหมอสง่าจึงเข้าใจสาเหตุการเจ็บป่วยและการตรวจวิเคราะห์โรคเพิ่มขึ้น โดยยังคงใช้การบำบัดรักษาแบบพื้นบ้านเป็นหลัก นอกจากนั้นจึงนำวิธีคิดมาดัดแปลงสร้างอุปกรณ์กายภาพบำบัดทำด้วยตนเองได้ ทำจากผ้าและอุปกรณ์ที่หาได้ง่าย และประดิษฐ์อุปกรณ์เพื่อกายภาพบำบัดใช้หลังจากรักษาด้วยการนวดเหยียบเหล็กแดงแล้วด้วย พ่อหมอสง่าจะแนะนำและสอนการใช้อุปกรณ์ให้ผู้ป่วยบริหารกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ตามหลักการเคลื่อนไหวอวัยวะของร่างกายทีละขั้นทีละตอนจนหายเป็นปกติ



อุปกรณ์ที่พ่อหมอสง่าประดิษฐ์ขึ้นเองเพื่อกายภาพบำบัดให้กับผู้ป่วย

วิธีการได้มาซึ่งความรู้อีกวิธีหนึ่งคือ เมื่อมีคนเจ็บป่วยแล้วรักษาหาย ตัวอย่างการได้รับวิชาและตำราจากขุนพระประสิทธิ์ผู้เคยปรามาสพ่อหมอสง่า ในการรักษาหม่อมเครือทิพย์ภรรยาที่เป็นอัมพาตมานานว่า “ไม่หายหรอก ถ้าหายให้ตัดหัวเลย” แต่เมื่อใช้เวลาอยู่ ๓ เดือน รักษาจนหาย ทำให้ขุนพระประสิทธิ์ยอมรับและบอกให้มาเรียนรู้วิชานวดกับตนในวัง พ่อหมอสง่าได้เรียนตำราโครงสร้างร่างกายและแบบแผนการนวดแบบในวังอย่างใกล้ชิด นี่เป็นการเรียนรู้เสริมภูมิปัญญาความรู้ที่พ่อหมอสง่ามีสะสมไว้

สืบทอดความรู้สู่ลูกหลาน

การคัดเลือกผู้สืบทอดความรู้และการเป็นหมอมีความสำคัญ วิถีการสืบทอดความรู้การแพทย์พื้นบ้านสู่ลูกหลานและเครือญาติในตระกูลพันธุ์สายศรีก็ยังมีการพิจารณาอุปนิสัยใจคอของลูกหลานแต่ละคนด้วย ความรู้การเป็นหมอถือเป็นวิชา

ที่ดูแลกันเองในครอบครัวได้ และเป็นวิชาที่ใช้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ได้ เมื่อพ่อหมอสง่าเชื่อมั่นในตัวลูก ด้านนิสัยใจคอและความถนัดจนถึงอายุที่เหมาะสมแล้ว จึงจะทำพิธีรับขวัญข้าวยกครูให้ ก่อนทำพิธีพ่อหมอสง่าจะให้ลูกแต่ละคนตั้งสัจจะและสาบานด้วยว่า *"ถ้าเห็นเงินแล้วตาโต ก็ขอให้ตาแตก"* หากไม่ทำตามสัจจะอธิษฐานก็จะมีความเป็นไปถึงแก่ชีวิต

พ่อหมอสง่าในสายตาของลูกๆ เป็นคนดุ พูดจริงทำจริง เข้มงวดกับลูก พูดคำไหนคำนั้น หากสอนแล้วไม่เชื่อฟัง ก็จะมีการทำโทษ สอนให้เคารพพี่ พี่ต้องรักน้อง น้องต้องเชื่อฟังพี่ เพื่อให้ช่วยเหลือกัน ลูกๆ เชื่อฟังพ่อเพราะพ่อหมอสง่าเป็นผู้นำและดูแลครอบครัว เมื่อพ่อหมอสง่าถ่ายทอดความรู้ให้ลูกแต่ละคนจะมีวิธีสอนและให้ความรู้แตกต่างกันตามคามถนัดและอุปนิสัย สอนให้รู้คนละอย่างชำนาญกันคนละด้าน เป็นเทคนิควิธีการสอนให้ลูกๆ ช่วยเหลือกัน ไม่แก่งแย่งแข่งขันกัน แต่ขณะเดียวกันก็ส่งให้ลูก ๆ ได้ไปเรียนหนังสือจากโรงเรียนจนจบตามความสนใจของแต่ละคน คือ ปล่อยให้ลูกไปเรียนรู้โลกภายนอกเต็มที่

พ่อหมอสง่านำวิธีการสอนแบบปู่เย็นมาใช้กับลูก ๆ ตนเองด้วยเช่นกัน เมื่อลูกไปโรงเรียนกลับมาทำการบ้านเสร็จ พ่อหมอสง่าจะเรียกลูกมาหนึ่งคนก่อน สอนการนวดทีละคนแล้วจึงเรียกมาสอนเพิ่มทีละคน ให้ลูกสอนกันเองด้วย ลูก ๆ เกิดมาได้เห็นได้ช่วยงานแล้วจึงจดจำ ก็ทำเป็นได้ง่าย เหมือนชีวิตการเป็นหมอ ลูก ๆ เห็นพ่อทำอย่างไรในช่วงวัยเด็กเขาจะทำได้ เช่น การทำน้ำมนต์ลูกก็ได้เห็น สังเกตได้ว่าถ้าเทียบกับคนที่ไม่เคยเห็นผ่านสายตามาก่อนเลยจะไม่เข้าใจมีคำถามมาก

วิธีสอนการนวดให้ลูก ๆ ทั้งหมด ผลัดเปลี่ยนเวรมานวดให้ทุกวันสลับกันไป เป็นการสอนฝึกปฏิบัติลูกตั้งแต่เล็ก จนเกิดความผูกพันและความเข้าใจ สอนกันตัวต่อตัวทีละคน ไม่สอนลูกพร้อมกัน ขณะที่ให้ลูก ๆ เหยียบนวด พ่อจะคอยสังเกตชี้แนะบอกให้รู้จุด รู้เส้น รู้อาการและคุ้นเคยกับวิถีการเหยียบการนวดให้กันในครอบครัวก่อน เป็นวิธีฝึกลูกให้เกิดวิถีชีวิตที่ผูกพันกับวิชาตั้งแต่ยังเด็กอยู่จนลูกอายุครบครอบครูตามประเพณีได้ องค์ความรู้เรื่องการเหยียบเหล็กแดง

เน้นการสอนให้ลูกผู้ชาย แต่ไม่สอนให้ผู้หญิง มาจากความเชื่อว่าเมื่อผู้หญิงมีประจำเดือนจะมีผลให้คาถาเสื่อม

การสอนไม่เคยจบสิ้นแต่พ่อครูยังคงต้องฝึกฝนปฏิบัติวิชาให้ลูกต่อไปอีก เมื่อลูก ๆ นวดเป็นจะให้ปฏิบัติจริงกับคนไข้ เมื่อลูกนวดคนไข้ พ่อหมอสง่าจะคอยสังเกต และใช้วิธีการส่งสัญญาณบอกลูก ๆ ซึ่งลูกจะรู้โดยอัตโนมัติเช่นเดียวกับที่ปู่ใช้สอนพ่อหมอสง่า โดยบอกเคล็ดความรู้ให้ลูกแต่ละคนสามารถนำไปใช้พลิกเพลงวิธีการบำบัดรักษาที่แตกต่างกันออกไปตามลักษระอาการเจ็บป่วย

การถ่ายทอดองค์ความรู้เหยียบเหล็กแดงในสายตระกูลนั้นมุ่งถ่ายทอดให้เฉพาะลูกหลาน เพื่อดูแลคนในครอบครัวได้ นอกจากหลีกเลี่ยงการถูกจับกุมแล้วเป็นเพราะเคยมีประสบการณ์การถ่ายทอดให้กับคนนอกตระกูลแล้วปรากฏว่านำวิชาไปหากิน เรียกร้องหาเงิน เป็นการสร้างความเสียหายต่อความเป็นหมอ สำหรับรายนี้ต่อมาไม่นานวิชาเสื่อมและประสบความสูญเสียที่รุนแรงเกือบถึงชีวิตและครอบครัวล้มละลายเลย

กรณีการถ่ายทอดความรู้ให้กับคนนอกสายเครือญาติและตระกูล พ่อหมอสง่าก็มีข้อยกเว้นได้ แต่ต้องใช้เวลาในการศึกษาดูอุปนิสัยใจคอ บุคลิกและความตั้งใจเป็นหมอที่ดีไม่ให้เอาวิชาไปทำผิดจารีตศีลธรรมการเป็นหมอ มักจะต้องให้มาอยู่ด้วยกันใกล้ชิดแล้วค่อยเรียนรู้กันไปจนแน่ใจว่าเป็นผู้สมควรได้รับการถ่ายทอดความรู้ได้ สำหรับไหวพริบปฏิภาณก็จำเป็นแก่การเป็นหมอรักษาคนเจ็บป่วยเช่นกัน ซึ่งเคยมีคนนอกตระกูลที่พาแม่มารักษาอัมพาตแล้วขอสืบความรู้ไป ซึ่งดูแล้วว่าเป็นคนดีไว้ใจได้จึงให้มาอยู่ด้วยเป็นปี แล้วพ่อหมอสง่าจึงถ่ายทอดความรู้ให้ไปพร้อมกับลูก

ส่วนที่ ๒ การสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน : กรณีหมอชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี

หมอชาญวุฒิ ผู้สืบทอดในฐานะลูกชายคนโตของครอบครัว พันธุ์สายศรี ผ่านประสบการณ์เรียนรู้จากปู่และพ่อในสายตระกูล และเรียนจากผู้รู้หรือแหล่งความรู้อื่น ๆ ด้วย พื้นฐานการศึกษาในระบบโรงเรียนมีวุฒิสูงสุดคือ ประกาศนียบัตร พ่อหมอสง่าเปิดโอกาสให้ชาญวุฒิได้ไปเรียนรู้จากสังคมภายนอกมากกว่าลูกคนอื่นๆ ตามบุคลิกลักษณะของชาญวุฒิเอง น้องชายคนถัดจากหมอชาญวุฒิชื่อ จรัลและประเทือง ผู้ไม่ชอบการเข้าสังคมนัก พ่อจึงสอนให้ช่วยงานการดูแลคนป่วยอยู่ที่บ้าน

แม้ว่าหมอชาญวุฒิซึมซับวิถีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันของหมอพื้นบ้านกับคนเจ็บป่วยมาตั้งแต่เด็กแล้ว แต่ขณะเดียวกันที่นายชาญวุฒิเติบโตในยุคสมัยใหม่ที่นิยมการแพทย์แผนตะวันตก ความทรงจำมีทั้งด้านวิถีชีวิตที่ใช้ภูมิปัญญาดูแลรักษาช่วยเหลือกัน และอีกด้านที่กลายเป็นแรงขับดันให้เกิดแรงต่อสู้ คือ เคยเห็นพ่อถูกจับว่าเป็นหมอเถื่อนทั้งที่พ่อช่วยเหลือคน นอกจากนั้นยังมีประสบการณ์ตรง คือ มีเจ้าหน้าที่รัฐและคนที่มีใบประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยแสดงอาการดูถูกและบอกว่า “ถ้าเป็นหมอจริงก็ไปสอบรับใบประกอบโรคศิลปะซะก่อน”

การเรียนรู้ในรุ่นลูกที่อยู่ในช่วงรอยต่อการเปลี่ยนผ่านสังคมที่พึ่งพิงการแพทย์สมัยใหม่กับการพลิกฟื้นภูมิปัญญาท้องถิ่น จึงเห็นการเผชิญความขัดแย้งของความรู้ ๒ กระแส แต่น่าสนใจว่าในการดูแลรักษาคนเจ็บป่วยนั้นพบว่าเป็นการผสมผสานความรู้ให้เกิดประโยชน์ต่อคนป่วยมากที่สุด การเรียนหนังสือในระบบดึงหมอชาญวุฒิและน้อง ๆ เข้าสู่สังคมที่เต็มไปด้วยเทคโนโลยีความทันสมัย กระนั้นก็ตามการบ่มเพาะวิถีการเป็นหมอพื้นบ้านของตระกูล ยังคงเป็นความทรงจำให้ชาญวุฒิและน้อง ๆ กลับมาเป็นหมอพื้นบ้าน

เมื่อชาญวุฒิได้ซึมซับรับวิถีการเป็นหมอไว้ในจิตใจจนยอมกลับมาช่วย

เหลือคนเจ็บป่วย ชาญวุฒิบอกว่า ตนเองพยายามหนีไปทำงานอื่นในที่ต่างๆ ไกลๆ ไม่อยากเป็นหมอ แต่สุดท้ายพบว่าวิชาความรู้นี้มีประโยชน์ช่วยเหลือตนเอง คนในครอบครัวและคนป่วยได้ จึงกลับมาช่วยพ่อที่บ้านก่อน คำสอนของพ่อยังฝังจดจำในสำนึกเสมอว่า "การช่วยเหลือคน การรักษาชีวิตคนมีคุณค่ามากกว่าความร่ำรวย"

การติดตามพ่อไปรักษาคนป่วย ไปเยี่ยมเพื่อนพ่อที่เป็นหมอและไปช่วยเก็บหายาบ้าง สร้างประสบการณ์เรียนรู้ที่แฝงฝังในความคิดและความรู้สึกถึงวิถีชีวิตของการเป็นหมอพื้นบ้าน จนส่งผลให้ชาญวุฒิพลิกผันตัวเองมาเป็นหมอพื้นบ้านทั้งที่ภรรยาก็ไม่เห็นด้วย เพราะทำเป็นอาชีพจริงจังไม่ได้ แต่ชาญวุฒิแสดงความมุ่งมั่นตั้งใจ ไม่ทำให้ครอบครัวเดือดร้อน สร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มหมอพื้นบ้านในจังหวัดและจังหวัดอื่นได้จนครอบครัวเชื่อมั่นกับตัวนายชาญวุฒิ

การเรียนรู้จากพ่อโดยการติดตามนั้นเกิดขึ้นอย่างไม่รู้ตัวในระยะแรก ต่อมาจึงเริ่มรู้ว่าได้ความรู้ที่ได้รับเพิ่มขึ้นจนมาเห็นชัดเจนในระยะหลังว่าทักษะและวิธีคิดที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติมาจากการติดตามเรียนไปกับพ่อ ในภายหลังที่พ่อหมอสง่าเป็นที่ยอมรับจากทางการ นายชาญวุฒิจึงมีโอกาสการเรียนรู้เพิ่มเติมจากแหล่งความรู้อื่น ๆ เพิ่มอีกหลายทาง พ่อหมอสง่ามักจะให้นายชาญวุฒิเข้ารับการอบรมในโครงการต่าง ๆ ด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยที่จังหวัดเชิญมา หมอชาญวุฒิจึงได้ประสบการณ์สะสมความรู้ด้านการแพทย์จากการอบรมเพิ่มขึ้นอีกมาเสริมกับความรู้ที่เรียนจากพ่อและปู่

การติดตามพ่อไปเรียนรู้ พ่อหมอสง่าบอกให้ชาญวุฒิเขียนจดบันทึกสิ่งที่พบเห็นและได้ยินได้ฟังทุกอย่าง แต่เมื่อเรียนจากพ่อ หมอชาญวุฒิบอกว่าต้องจำอย่างเดียว จำให้ได้ก่อน การจดบันทึกให้ไปจดเอง พ่อหมอสง่าจะสอนแบบให้ไปคิดเองไม่บอกทั้งหมด

การเรียนรู้จากพ่อสง่าพอจะสรุปได้ดังนี้

- เรียนจากการช่วยดูแลคนป่วยที่บ้าน ต้องดูแลตั้งแต่เปลี่ยนผ้า ทำความ

สะอาดร่างกาย เทกระโถน กวาดบ้าน เก็บและจัดเตรียมอุปกรณ์ คือ ทำทุกอย่างที่เกี่ยวกับคนเจ็บป่วยที่มาหา

● ทำตามอย่างพ่อทำ อาทิ สวดมนต์ ไหว้ครู เตรียมอุปกรณ์ประกอบพิธีกรรมไหว้ครูประจำวัน การเชื้อเชิญคนป่วย การพูดให้กำลังใจ การแนะนำคนป่วย

● การเรียนรู้จากการปฏิบัติลงมือทำโดยพ่อจะคอยชี้แนะทีละขั้น เมื่อพ่อดูว่าทำถูกต้องแล้วพ่อก็จะให้เริ่มรักษาคนป่วยที่อาการน้อย ๆ ให้ดูอาการแล้วทำให้ดูเรียนรู้ด้วยตัวเองก่อน เป็นการดูไหวพริบลูก เมื่อคนป่วยกลับไปแล้วจึงค่อยถามให้บอกอาการและวิธีการรักษา แล้วก็แนะให้สังเกตติดตามอาการเจ็บป่วยแบบนี้ต่อไปอีก ถ้าทำถูกทำได้แล้ว มีคนป่วยอาการแบบนี้มาอีก พ่อก็จะส่งมาให้รักษาดูแลอีก ซึ่งหากมีคนป่วยมาด้วยอาการใกล้เคียงกันหรือแบบเดียวกันบางครั้งพ่อก็จะทำให้ดู เมื่อลูกมีความรู้และชำนาญมากขึ้น พ่อก็จะให้ดูแลคนป่วยอาการอื่น ๆ ต่อไป และให้ดูอาการที่ยากขึ้น

● วิธีการสอนลูกแต่ละคนจะให้เรียนรู้พื้นฐานวิชา เหมือนกันไปก่อน คือวิธีการสอนและแนวทางการเรียนเหมือนกันในตอนแรก จนลูกแต่ละคนรู้หลักวิชาพื้นฐานแล้ว จึงค่อยให้เลือกศึกษาเลือกทำตามความสนใจและความถนัด แล้วพ่อจึงสอนตามความสนใจของแต่ละคน

● วิธีการสอนมีลักษณะค่อยเป็นไปตามลำดับความยากง่ายและซับซ้อน เมื่อเริ่มแรกพ่อจะให้ฝึกปฏิบัติจากอาการง่าย ๆ แล้วพัฒนาการเรียนรู้จากอาการที่ยากขึ้นกว่าเดิมเพิ่มขึ้นทีละขั้นตอน บางครั้งใช้วิธีสอนโดยให้ลูกทำให้ดูก่อน แล้วจึงสอนเพิ่มเติมซ้ำไปอีกที

● การเรียนนวด เริ่มจากวิธีการเรียกให้ลูกมาเหยียบนวดตัวพ่อหมอสง่าเองก่อน แล้วพ่อหมอสง่าจะดูและสอนวิธีการลงน้ำหนักส้นเท้า กลางเท้า ปลายเท้า หลักการเหยียบต่าง ๆ ขณะที่เหยียบไปตามส่วนขาแขนของร่างกายนั้น พ่อครูจะสอนไปด้วยว่า ตรงไหนใช้วิธีการเหยียบอย่างไรซึ่งหมอชาญวุฒิบอกว่า ตัว

เองก็จะนำกลับมาคิดหาเหตุผลเองว่า ทำไมต้องเหยียบตรงนั้นอย่างนั้น

● วิธีดูจากพ่อนวด พ่อหมอสง่าจะให้ชาญวุฒิและลูกคนอื่น ๆ มานวดอยู่ใกล้ ๆ แล้วจะมีการส่งสัญญาณการนวดอย่างที่ปู่เย็นเคยสอนไว้กับพ่อหมอสง่า แล้วพ่อครูจะคอยชี้แนะในภายหลังอีก

● การฝึกการนวดเหยียบเหล็กแดง ซึ่งพ่อครูจะสอนให้เมื่อรับครอบครูแล้วและพิจารณาจากความมั่นใจในตัวเอง เพียงแต่เคล็ดวิชาอยู่ที่คาถาบวกกับสมาธิที่มีความเชื่อมั่น และที่สำคัญคือการรู้เห็นแต่วัยเด็กจะทำให้ไม่กลัว อย่างหลานชายคนหนึ่งที่เห็นพ่อครูและลุงนวดผู้ป่วยทุกวัน พอเห็นพ่อหมอสง่านอนอยู่จึงลุกขึ้นไปเหยียบแผ่นเหล็กร้อนบ้างก็เหยียบได้ไม่เป็นไรเลย สำหรับลูกสาวคนเล็กอยากเรียนมาก จึงขอให้พ่อสอน พ่อจึงท้าว่า “ถ้ากล้าเหยียบก็ทำเลย” ปรากฏว่าลูกสาวเหยียบได้ ลูกสาวพ่อหมอสง่าคนที่ ๗ นี้ปัจจุบันมีอาชีพเป็นพยาบาลแล้ว แต่ต้องการสืบทอดวิชาไว้ให้ลูกชายตนเอง

● การติดตามพ่อหมอสง่าช่วงที่เป็นแพทย์ประจำตำบลจึงได้เรียนรู้ฝึกฝนวิชาเพิ่มเติม ทั้งการตรวจวิเคราะห์โรคและการดูแลรักษาอีกทั้งยังได้ศึกษาโครงสร้างร่างกายจากศพด้วย

เรียนสมุนไพร

นอกจากความชำนาญด้านการนวดเหยียบเหล็กแดงแล้ว ความรู้สมุนไพรถือเป็นความรู้ของตระกูลด้วย เพราะมีตำราสมุนไพรที่สืบทอดส่งต่อจากบรรพบุรุษ ความทรงจำวัยเด็กของชาญวุฒิ คือ มักแอบนำเครื่องยาของปู่มาเล่นบ่อย ๆ ชาญวุฒิชอบเล่นอยู่ใกล้ ๆ ปู่ ได้เรียนรู้จากปู่ด้วย นอกจากเรียนจากปู่และพ่อแล้ว นางเมาะหรือแม่เป็นผู้สะสมความรู้สมุนไพรจากการทำตามที่พ่อหมอสง่าผู้เป็นสามีบอกและสอนให้ทำ ฝ่ายผู้หญิงของครอบครัวจึงเป็นผู้มีความรู้ด้านยาสมุนไพรและวิธีการปรุงยา การเรียนสมุนไพรของหมอชาญวุฒินั้นมาจากหลายแหล่งหลายวิธี

● "อยู่กับหมอยา คุยกันแต่เรื่องยา" เมื่อพ่อเดินทางไปพบปะเพื่อนที่มีความรู้ชำนาญการใช้ยาสมุนไพร พ่อสง่ากับเพื่อนจะคุยกัน แลกเปลี่ยนกันแต่เรื่องต้นไม้เรื่องยาสมุนไพร หมอชาญวุฒิได้ยินได้ฟังอย่างตื่นตาตื่นใจ เพราะที่บ้านก็มีตำรายาสมุนไพรของตระกูลอยู่แล้ว แม้หมอชาญวุฒิเคยคิดว่า ใช้วิธีเปิดตำราก็ได้ ต่อมาคิดได้ว่า การอ่านจากตำราอย่างเดียวไม่ลึกซึ้งพอ จะต้องไปเรียนรู้ฝึกฝนกับผู้รู้คนอื่น ๆ จึงจะเกิดความชำนาญได้

● เข้าร่วมสัมมนาแลกเปลี่ยนความรู้หมอพื้นบ้านภาคกลาง จำนวน ๓๖ จังหวัด ที่จังหวัดปราจีนบุรี จัดโดยสถาบันการแพทย์แผนไทย เป็นการจุดประกายและแรงผลักดันให้เข้ารับการอบรมเพิ่มขึ้น ซึ่งแรงผลักดันมาจากการได้รับความรู้ที่น่าสนใจด้วย ขณะเดียวกันเมื่อมีการแบ่งแยกกลุ่มให้เห็นว่ามีกลุ่มที่มีใบประกอบโรคศิลปะกับกลุ่มที่ไม่มีใบประกอบโรคศิลปะ และเจ้าหน้าที่มักจะบอกให้ไปสอบใบประกอบโรคศิลปะให้ได้ก่อนจะมาเสนอความคิดเห็นในที่ประชุม จึงเห็นว่าใบประกอบโรคศิลปะจำเป็นในการคุ้มครองตนเอง จึงอ่านตำราและสอบใบประกอบโรคศิลปะได้

● โครงการฟื้นฟูเศรษฐกิจที่เรียกว่า มิยาซาวา ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดคัดเลือกหมอพื้นบ้านที่รู้จักในจังหวัด เสนอชื่อและส่งเข้ารับการอบรมที่จังหวัดลพบุรี ในปี ๒๕๔๑ ชาญวุฒิได้รับเลือกจึงได้รู้จักกับผู้ที่มีความรู้ในจังหวัดคนอื่น ๆ อีก อาทิ นายธนวัฒน์ คงฉิม , นายสัมฤทธิ์ จำแนกวุฒิ , นางจันทร์เพ็ญ จินขจร , ป้าถวาย กลั่นพจน์ ฯลฯ จึงรู้จักคุ้นเคยและรับรู้ถึงความสนใจร่วมกัน หลังจบการอบรมยังคงชักชวนกันมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันที่ชมรมแพทย์แผนไทยที่วัดหน้าพระเมรุ นานวันมากเข้ายิ่งพบว่ามีจิตใจชอบการใช้ภูมิปัญญาดูแลรักษาความเจ็บป่วยเหมือนกัน กลายเป็นความผูกพันจนคิดว่า "การรวมกลุ่มจะทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ก้าวหน้ามากขึ้น"

● ช่วงชีวิตการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) หมอชาญวุฒิได้รับความรู้ทั้งการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน จากการเข้ารับการอบรมที่ทาง

หน่วยงานสาธารณสุขส่งไปอบรม

- ช่วงการเป็นแพทย์ประจำตำบล เมื่อหมอชาญวุฒิได้รับการยอมรับจากภาครัฐมากขึ้น โดยพื้นฐานมีพื้นเพเป็นลูกผู้สืบทอดในตระกูลหมอและเป็นคนอยุธยาดั้งเดิม ส่วนราชการต่างๆ ก็มาหาและขอให้มีบทบาทเป็นตัวแทนในเรื่องต่างๆ มากขึ้นตามลำดับ สำหรับการเป็นแพทย์ประจำตำบลจึงได้เรียนรู้เรื่องการชันสูตรคนเสียชีวิต ทำให้ได้ทบทวนโครงสร้างร่างกายอีกครั้งอย่างสมัยที่เคยติดตามพ่อไป

ครูคือหัวใจของคนเป็นหมอ

จุดแข็งและจุดอ่อนของการถ่ายทอดความรู้ของตระกูลหมอสง่า คือ ความเชื่อเรื่องการถ่ายทอดเรื่องเหยียบเหล็กแดงเป็นเรื่องอันตราย ถ้าไม่รู้สึก รู้จริงจะเกิดโทษ จากเหตุการณ์ที่เกิดปัญหากับครอบครัวมาแล้ว ถ้าผิดครูจะทำให้ "บ้า" ได้ ทำให้ครอบครัวล่มสลายได้ ครอบครัวแตกแยกได้ ทำให้ลูก ๆ ไม่อยากเรียน สุดท้ายเมื่อกลับมาช่วยพ่อจึงคิดว่าอะไรเกิดมันต้องเกิด แต่ชาญวุฒิตั้งจิตบอกครูไว้ว่าถ้าการรับครูทำให้เกิดปัญหากับตัวเองหรือครอบครัวจะเลิกไม่เป็นหมอ ซึ่งขณะนี้ยังไม่เกิดปัญหาใด แต่ก็ถือเป็นสิ่งท้าทายกับสิ่งที่มองไม่เห็น เพราะเรามีครูและครูแรง

พ่อหมอสง่ากับหมอชาญวุฒิมีครูเดียวกัน แต่ถ้าหมอชาญวุฒิไปสอนลูกศิษย์จะอ้างอิงครูหมอชีวกโกมารภัจจ์ เนื่องจากเรียนมาตามแพทย์แผนไทย หมอชีวกโกมารภัจจ์เป็นครูหมอที่ยอมรับกันทั้งหมดในกลุ่มผู้นับถือศาสนาพุทธตามประวัติการรักษาพระพุทธเจ้า อาจมองให้หมอชีวกฯ เป็นศาสดาองค์หนึ่งของศาสนาอิสลามก็ได้ ที่เป็นนาบี ๔๔ องค์ของศาสนาอิสลาม ในขณะเดียวกันหมอชาญวุฒิมีครูเป็นอิสลามอีกด้วย หลักการถ่ายทอดเน้นถ่ายทอดให้ด้วยใจบริสุทธิ์ รักษาด้วยใจบริสุทธิ์ ซึ่งถือว่าไม่แตกต่างกัน จึงไม่ใช่ปัญหาสำคัญว่านับถือใคร แต่การเป็นหมอพื้นบ้านนั้นมีครูเป็นผู้คุ้มครองและบำบัดรักษาให้ หมอไม่เป็นโรค

และผู้ป่วยก็หาย

บทเรียนการเรียนรู้เป็นหมอและแนวคิด

กว่าจะเป็นหมอของชาญวุฒิได้ผ่านการเผชิญความเจ็บป่วยรุนแรงที่ไม่มีหนทางรักษาให้หายเป็นปกติ จนกระทั่งฝันถึงผู้ชายสวมชุดขาวอย่างชุดพราหมณ์มาบอกวิธีการให้ในฝัน เมื่อถามจากพ่อหมอสง่าแล้วจึงรู้ว่าเป็นครูของพ่อด้วย นี้เป็นจุดพลิกผันสำคัญในชีวิต ให้ชาญวุฒิกลับมาทำหน้าที่สืบทอดความเป็นหมอของตระกูล ซึ่งหมอชาญวุฒิเห็นคุณค่าของความรู้ที่สืบทอดจากตระกูลมาช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ บทเรียนการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ชีวิตของชาญวุฒิที่สรุปได้มีความน่าสนใจหลายประการ คือ

๑) ความรู้ที่จดบันทึกไว้นั้นไม่ใช่ความรู้ตายตัว ยังต้องการศึกษาค้นคว้าจากการปฏิบัติฝึกฝนมาประกอบ จึงจะรู้ได้ว่าความรู้ในตำรานั้นจะใช้ได้ผลอย่างไร การจดบันทึกนั้นเป็นเพียงแนวทางกลาง ๆ ให้เรียนรู้ต่อเท่านั้น ชาญวุฒิย้ำเสมอกับลูกศิษย์ว่าเรียนผ่านตัวหนังสือไม่เพียงพอ เพราะการดูแลรักษาความเจ็บป่วยต้องการความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง ฉะนั้นการเป็นหมอจึงต้องเรียนโดยตรงกับตัวหมอผู้รู้ชำนาญเพิ่มเติม จึงจะประยุกต์ความรู้จากตำรามาใช้ได้จริง

๒) การเรียนรู้จากหลายแหล่งเรียนรู้หรือจากหมอหลายคน จะเป็นการเสริมเพิ่มเติมความรู้ให้พอกพูนขึ้น การจะเป็นหมอจึงต้องใฝ่ใจเรียนรู้ตลอดเวลาและรู้จักวิเคราะห์คัดเลือกมาใช้ให้ตรงกับโรคและอาการเจ็บป่วย

๓) อาการของโรคเดียวกัน ไม่จำเป็นต้องรักษาด้วยวิธีและยาแบบเดียวกันเนื่องจากมีองค์ประกอบการเจ็บป่วยของแต่ละคนที่ไม่เหมือนกัน การเรียนรู้จึงต้องฝึกการคิด การวิเคราะห์ ทำความเข้าใจโรค เข้าใจอาการ โดยมองให้เห็นวิถีความเป็นอยู่ของคนป่วยให้ออกด้วย

๔) การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของผู้รู้หรือหมอพื้นบ้านที่ชำนาญเรื่องอื่น ๆ เป็นวิธีสร้างความรู้ที่ผ่านการกลั่นกรองและตรวจสอบจากประสบการณ์

มาระดับหนึ่งแล้ว เมื่อรู้จากการเห็นหมอที่ชำนาญทำให้เห็นเป็นแนวทางแล้วผู้เรียนก็จะนำมาคิดและฝึกฝนเพิ่มเติมเองได้

๕) การเรียนรู้วิชาจากพ่อและคนในตระกูล เป็นกระบวนการขัดเกลาอุปนิสัยใจคอและความละเอียดรอบคอบ พ่อหมอสง่าสอนวิชาพร้อมกำกับพร่ำสอนให้นึกถึงคุณธรรมตลอดเวลา มีทั้งการขู่การแช่งและการบังคับจนฝังแน่นในจิตใจ

ปัจจุบันชาญวุฒิกลายเป็นหมอคนหนึ่ง เป็นผู้บ่มเพาะความรู้มาจากภูมิปัญญาที่สะสมของตระกูล การพบประสบการณ์ชีวิตที่พลิกผันเป็นการทดสอบจิตใจการบ่มเพาะจากวิถีชีวิตทั้งในครอบครัวและการไปอยู่ที่อื่น ๆ ซึ่งชาญวุฒิย้ำเสมอว่าการกลับมาสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้านไม่ใช่เพราะขาดงานอาชีพ แม้ว่าสุดท้ายชาญวุฒิลาออกจากงานบริษัท แต่เป็นเพราะการค้นพบความหมายของชีวิตการเป็นหมอ จึงตัดสินใจกลับมาใช้ชีวิตเป็นหมอพื้นบ้านอย่างที่บรรพบุรุษสืบทอดกันมา แม้ยุคสมัยเปลี่ยนไปมากแล้ว แต่หมอชาญวุฒิก็ปรับตัวเรียนรู้ไปกับยุคสมัยและการเปลี่ยนแปลง จนกระทั่งมาทำงานประสานให้กับกลุ่มหมอพื้นบ้านได้สืบทอดจิตวิญญาณการแบ่งปันและช่วยเหลือกันยามเจ็บป่วยตามความสามารถความสนใจของแต่ละคน

ส่วนที่ ๓ การสืบทอดความรู้นอกสายตระกูล

การถ่ายทอดความรู้ให้กับคนนอกสายตระกูลในสมัยโบราณ พ่อหมอสง่าเล่าจากการได้รับการปลูกฝังจากรุ่นปู่และพ่อมาอีกทอดหนึ่งว่า ต้องพิจารณาอย่างใกล้ชิดและดูจิตใจให้แน่นอน นอกจากมีใจรักวิชาแท้จริงแล้ว ยังต้องเป็นคนมีคุณธรรมด้วย หลังจากนั้นจึงดูที่สติปัญญากันอีกทีว่าจะเรียนอะไรได้แค่ไหน มีความถนัดไปทางใด พ่อหมอสง่าเคยมีประสบการณ์ถ่ายทอดความรู้ให้คนที่สนใจมาขอเรียน แต่เรียนแล้วก็เอาไปทำต่อไม่ได้ด้วยเหตุผลหลายอย่าง แต่เหตุผลหนึ่งคือ

ความรู้ที่ได้ไปจะต้องฝึกฝนปฏิบัติประกอบการชี้แนะจากอาจารย์จึงจะทำได้ผล

กรณีนายธนวัฒน์ คงฉิม หรือหมอก้าน

หมอก้านเป็นคนบางปะอิน เกิดและเติบโตจากตระกูลหมอ ปู่ของหมอก้านเป็นหมอเป่า พ่อเป็นหมอกวาดยาเด็ก พ่อได้เรียนรู้จากปู่ หมอก้านได้เรียนรู้จากการอยู่และเป็นตัวอย่างจากปู่และพ่อดูแลคนป่วย ซึ่งเป็นวิถีการเรียนรู้ในวิถีชีวิตเหมือนกับหมอชาญวุฒิและหมอพื้นบ้านอีกหลายคน เดิมหมอก้านก็ไม่เคยคิดว่าจะกลายเป็นหมอเช่นปู่กับพ่อ เพราะเห็นว่ายุคสมัยเปลี่ยนไปมากแล้ว แต่จุดพลิกผันของชีวิตหมอก้านเองมีผลให้หมอก้านกลับมาฟื้นวิชาความรู้ ซึ่งไม่เพียงความรู้จากปู่และพ่อ แต่หมอก้านยังมาขอเป็นลูกศิษย์กับพ่อหมอสง่าและหมอชาญวุฒิอีกด้วย

จุดพลิกผันของหมอก้านมาจากอาการป่วยหนัก ในวัยทำงานอายุราว ๓๕ ปี นายก้านเป็นคนขยันทำงานรับจ้างแบกข้าวสารของโรงโกดังในกรุงเทพฯ กระสอบหนึ่งหนัก ๑๐๐ กิโลกรัม ในแต่ละวันต้องแบกให้ได้คนละ ๕๐ กระสอบขึ้นใส่รถบรรทุก จนกระทั่งอาการปวดหลังที่มีอยู่จึงรุนแรงปวดมากจนเดินไม่ได้ปวดไม่มีแรง จนขาขวาเหยียบพื้นแล้วพลิก เมื่อไปตรวจที่โรงพยาบาลรู้ผลว่าเป็นหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาทจึงกลับมาบ้าน พ่อจึงต้มยาสมุนไพรแช่เท้าและขาให้ รวมทั้งนวดและประคบให้ทุกวันด้วยความรักและใส่ใจพบว่าอาการดีขึ้นเรื่อย ๆ จนกระทั่งหายเป็นปกติ แล้วจึงไปทำงานได้ อย่างไรก็ตามนายก้านต้องเปลี่ยนอาชีพมาค้าขายแทน

ต่อมาไม่นานพี่สาวของนายก้านทำงานบ้านซักผ้าทุกวัน เคยบ่นเสมอๆ ว่าปวดชาแขนบ่อย ๆ นายก้านจึงนวดแก้อาการให้พี่สาวจนดีขึ้นและหาย ประสบการณ์เจ็บป่วยที่หมอก้านได้รับด้วยตนเองเป็นความทุกข์ทรมานจนจำฝังจิตใจ แล้วพี่สาวก็ยังป่วยอีก ความรู้ที่สะสมมาในวิถีชีวิตสามารถช่วยบำบัดรักษาได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความทุกข์ทรมานที่เกิดจากความเจ็บป่วยนั้นส่งผลให้หมอก้านเห็น

คุณค่าภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพที่สืบทอดต่อกันมา ความทุกข์ทรมานที่ได้รับย้ำเตือนหมอก้านอีกด้วยว่า ภูมิปัญญานี้สามารถนำไปช่วยเหลือเยียวยาลดความทุกข์ให้คนอื่นได้ จึงเป็นจุดเปลี่ยนให้หมอก้านหันมาสนใจเรียนรู้ฝึกฝนอย่างจริงจังอีกครั้ง โดยไม่ได้คิดและสนใจว่าตนเองจะกลายเป็นหมอ ถ้าไม่ถึงจุดวิกฤตชีวิตที่เรียกว่า “โดนเข้ากับตัวเอง”

หมอก้าน ชายวัยกลางคนนี้ ผู้ผ่านการต่อสู้ทำงานหนัก ดวงตาโตฉายแววหนักแน่น พูดน้อย ไม่แสดงความรู้ความคิดมากนัก เมื่อตั้งวงแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้กันที่บ้านพ่อหมอสง่า นายธนวัฒน์หรือหมอก้านถือได้ว่าเพิ่งเป็นลูกศิษย์คนหนึ่งของพ่อหมอสง่า โดยเริ่มต้นจากการมาสมัครเรียนที่ชมรมการแพทย์แผนไทยวัดหน้าพระเมรุ แล้วขอสมัครเป็นลูกศิษย์ของหมอชาญวุฒิ ครั้งแรกหมอชาญวุฒิปฏิเสธ จนกระทั่งรู้จักคุ้นเคยนิสัยใจคอกันเป็นอย่างดีแล้ว หมอชาญวุฒิมองเห็นความตั้งใจจริง มีความอดทนอดกลั้นและไม่ใช่คนชอบหาผลประโยชน์ใส่ตัว จึงรับนายก้านเป็นศิษย์ต่อมาหมอชาญวุฒิมักชวนหมอก้านไปร่วมในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทยด้วยกันเสมอ

การเรียนรู้ของหมอก้านเริ่มมาตั้งแต่สมัยปู่ เมื่อย้อนความทรงจำไปจึงนึกได้ว่าตนเองเติบโตมากับปู่ผู้เป็นหมอกวาดยาเด็ก เป่างูสวัด พ่นไฟลามทุ่งและนวดบำบัดอาการเจ็บป่วย ความรู้จากปู่สืบทอดสู่พ่อของหมอก้านก่อนจนถึงหมอก้าน การเรียนรู้นี้ไม่ใช่มองว่าเป็นหมอแต่ว่าปู่และพ่อใช้ความรู้ในการดูแลความเจ็บป่วยหรือเอาไว้ช่วยเหลือกัน เมื่อโตขึ้นหมอก้านประกอบอาชีพรับจ้างและค้าขายแต่เมื่อเจอเหตุการณ์ป่วยที่ทุกข์ทรมานจนต้องหันกลับมาสนใจภูมิปัญญาที่เคยรับรู้มาแม้ตอนนี้หมอก้านยังถือว่าตัวเองไม่ได้เป็นหมอ เพราะยังต้องเรียนรู้อีกมากแต่พอช่วยเหลือกันได้

กระบวนการเรียนรู้จึงมีทั้งการเรียนในห้อง นอกห้องและวิถีชีวิต การเรียนในห้องที่วัดหน้าพระเมรุนั้นเพื่อสอบใบประกอบโรคศิลปะไว้ และเป็นการ

เพิ่มพูนความรู้ ในการเรียนรู้การสอนทุกครั้งเริ่มด้วยการไหว้ครู กล่าวคำขอวิชา ความรู้และน้อมจิตใจให้อ่อนโยนและเมตตา เกิดความตั้งใจดีในการนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับคนเจ็บคนป่วย การเรียนเภสัชกรรมและเวชกรรมแผนไทยในห้องไม่เพียงพอ หมอชาญวุฒิผู้สอนมักพาผู้เรียนไปหาประสบการณ์เรียนรู้ในกิจกรรมต่างๆ เช่น เมื่อหมอชาญวุฒิไปเป็นวิทยากร เข้ารับการอบรมเรื่องสมุนไพร นวดและแพทย์แผนไทย การมาร่วมงานประชุมกับหน่วยงานสาธารณสุข การเข้าร่วมงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ตลอดจนการไปเก็บหรือหาซื้อยาสมุนไพร เป็นต้น

ข้อสังเกตของหมอก้านในเรื่องการถ่ายทอดความรู้วิชาการนวดเหยียบเหล็กแดง ซึ่งหมอก้านยังไม่ได้สนใจในตอนแรก แต่มารู้ที่หลังว่าพ่อหมอสง่าไว้วางใจแล้ว จึงเริ่มสอนหรือถ่ายทอดวิชาให้ทันที พ่อหมอสง่าไม่ได้บอกตรง ๆ แต่แอบสังเกตอย่างที่หมอก้านไม่รู้ตัว จนกระทั่งในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ปี ๒๕๕๐ ในงานนี้มีจำนวนผู้เจ็บป่วยมาขอรับการรักษาเข้าคิวจำนวนมากที่ลานวัฒนธรรมภาคกลาง พ่อหมอสง่าจึงใช้สถานการณ์นี้บอกให้หมอก้านมานวดเหยียบเหล็กแดง ทั้งที่หมอก้านไม่เคยทำมาก่อน หมอก้านเองรู้สึกตื่นเต้นมาก พ่อหมอสง่าจึงเริ่มต้นถ่ายทอดวิชาให้ เมื่อรู้ว่าพ่อหมอสง่าเชื่อมั่นและรับเป็นลูกศิษย์แล้ว เป็นความมั่นใจที่ไม่ต้องการการรับรองจากใครอีกนอกจากครูอาจารย์ของตนเอง

หมอก้านได้ค้นพบว่า การเรียนวิชาได้นั้นมาจากความพร้อมมีสมาธิของจิตใจ การมีจิตที่เป็นสมาธิและตั้งมั่นต่อการเรียน รู้เชิงปฏิบัติการรักษาจึงจะทำให้รู้ว่าจะทำได้อย่างไร การท่องคาถาดับพิษไฟร้อนแรงใช่ว่าจะเหยียบไปบนแผ่นเหล็กเหนือเตาไฟได้ แต่เป็นผลจากพลังความเชื่อมั่นของพ่อหมอสง่าที่ส่งมานั้นเสริมให้กับลูกศิษย์ เพราะพ่อหมอและครูมอบความไว้วางใจให้แล้ว จิตใจหมอก้านที่รอคอยการประสิทธิ์ประสาทวิชาจากครูอย่างจดจ่อจึงกลายเป็นพลังอย่างหนึ่ง นอกจากนั้นตัวผู้เรียนมีจิตใจสงบพร้อมเหยียบบนแผ่นเหล็กร้อนได้

เพียงใด หมอพื้นบ้านผู้ชำนาญทั้งหลายล้วนกล่าวว่า “การเป็นคนมีจิตใจเมตตาชอบช่วยเหลือคนอื่น จึงช่วยให้คาถานั้นเกิดความศักดิ์สิทธิ์ได้ ไม่ใช่ว่าจะเรียนได้ทุกคน”

ช่วงที่ผ่านมาหมอก้านเรียนรู้วิชาการแพทย์พื้นบ้านควบคู่การแพทย์แผนไทย เรียนรู้จากแหล่งต่าง ๆ ประกอบพื้นฐานความรู้ที่สืบทอดมาจากปู่และพ่อ หมอก้านพบว่า อาจารย์แต่ละคนมีวิธีการสอนและถ่ายทอดแตกต่างกันไป สำหรับการสอนของหมอชาญวุฒิทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ หากสอนสมุนไพรก็จะหาต้นไม้พืชตัวอย่างมาให้ดูประกอบ สอนให้รู้จักต้นไม้ หรือบางทีก็ให้ลูกศิษย์ไปหามาดูกัน มีการชิมรสยาสมุนไพรด้วย สมุนไพรมี ๙ รส ต้องเรียนแบบทั้งท่องทั้งชิมให้รู้จักรสและสรรพคุณ หากสอนการนวดก็จะให้ฝึกปฏิบัติไปพร้อม ๆ กับสอนหลักทฤษฎี หมอชาญวุฒิเป็นครูที่เลือกลูกศิษย์มาก ต้องการคนที่นำความรู้ไปช่วยเหลือคนป่วยเท่านั้น คือ ดูให้รู้แต่ใจก่อนว่าลูกศิษย์แต่ละคนเป็นคนแบบไหน

“หากผมเป็นอาจารย์สอน ผมก็จะทำแบบอาจารย์ชาญวุฒิ ดูว่าลูกศิษย์คนนั้นตั้งใจจริงและเป็นคนดีจริงไหม” ตามแนวทางที่หมอรุ่นก่อนสืบทอดต่อกันมา



๓

การจัดการความรู้ “ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน” บททดลองเรียนรู้ของชมรมฯ

ชมรมแพทย์แผนไทยวัดหน้าพระเมรุได้สร้างบททดลองการจัดการความรู้ที่มีทั้งการย้อนรอยวิถีดั้งเดิมและการผลิตสร้างวิถีใหม่ วิถีดั้งเดิม คือ การสืบทอดความรู้ที่เป็นภูมิปัญญาจากบรรพบุรุษ ส่วนการผลิตสร้างวิถีใหม่ คือ การสร้างกลุ่ม / เครือข่าย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งสองวิถีมิได้แยกกันอย่างตายตัว แต่กลับเป็นวิธีการสร้างสรรค์ความรู้ใหม่จากฐานความรู้เดิมที่หมอแต่ละคนมีอยู่แล้วด้วย

การทดลองจัดการความรู้ “ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน” ในกลุ่มหมอพื้นบ้านจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เกิดขึ้นภายใต้เงื่อนไขของความเป็นมาสามประการสำคัญคือ

ประการแรก ชมรมฯ มีความมุ่งมั่นและตั้งใจให้เกิดการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน แม้ว่าการรวมตัวของผู้ที่เป็นหมอพื้นบ้านกับผู้สนใจยังมีลักษณะไม่ใกล้ชิดกันมากนัก แต่มีความเชื่อว่าการรวมกลุ่มด้วยอุดมการณ์เดียวกันช่วยให้การประสานเชื่อมโยงใกล้ชิดขึ้น

ประการที่สอง ชมรมฯ ที่มีจุดศูนย์รวมร่วมกันอยู่ที่การจัดกิจกรรมการ

ถ่ายทอดความรู้ที่วัดหน้าพระเมรุ และพิธีไหว้ครูประจำปี ซึ่งมีทั้งหมอที่ทำหน้าที่เป็นครู และลูกศิษย์ที่มีความสนใจการเรียนรู้แตกต่างกันไป จึงมองว่าการเป็นหมอจะต้องมีความรู้ที่ใช้ได้และมีคุณธรรมประจำจิตใจ จึงต้องสร้างความเข้มแข็งของความรู้และคุณธรรมให้ควบคู่กันไป

ประการที่สาม หมอพื้นบ้านแต่ละคนมีพื้นฐานความรู้แตกต่างกัน การจัดการความรู้จะทำให้ความรู้ที่เป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมงอกงามขึ้น ช่วยอนุรักษ์ สามารถถ่ายทอดสู่ลูกหลานและชุมชนให้ได้ใช้พึ่งตนเองเป็นเบื้องต้น

เหตุทั้งสามประการจึงทำให้เกิดวงสนทนาเล็ก ๆ หารือแนวทางปฏิบัติที่จะตอบสนองโจทย์ของชมรมได้ แผนงานพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองของชุมชน มูลนิธิสุขภาพไทย จึงจัดตั้งวงสนทนาโดยให้มีแกนนำหลักของชมรมฯ และนักวิชาการภายนอกมาร่วมถกเถียงและเสนอวิธีการตอบโจทย์ดังกล่าว จึงเกิดข้อเสนอให้ใช้แนวทางการจัดการความรู้มาเป็นเครื่องมือดังที่กล่าวในบทนำ แต่คำว่า บททดลองนี้ มาจากการมองเห็นความพยายามของชมรมฯ ในการทำให้ความรู้ที่มีลักษณะทางวัฒนธรรมอยู่สูง ถ่ายทอดบอกเล่าออกมาได้ คือเป็นความรู้ที่ซึมแทรกอยู่ในวิถีชีวิตและวิธีปฏิบัติ และแทบจะไม่ปรากฏเป็นตำราและการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร สามารถบอกเล่าสู่กันได้ ซึ่งต้องบอกว่าไม่ใช่เรื่องง่าย เพราะลักษณะการเรียนรู้ที่แตกต่างจากการเรียนสมัยใหม่ ก่อนเริ่มโครงการ ระหว่างทำกิจกรรมต่าง ๆ จนจบโครงการ เป็นกระบวนการที่นักวิชาการภายนอกลุ้นระทึกตลอดเวลา โดยมองแต่แรกแล้วว่า นี่คือ บททดลองแต่ไม่ได้เขียนไว้ในโครงการ เพราะทุกคนในโครงการนี้ยังขาดประสบการณ์ และบทเรียนการจัดการความรู้และการสืบทอดความรู้

สิ่งที่เกิดขึ้นนับแต่แรกเริ่มจึงเป็นการศึกษาติดตามสังเกตการณ์อย่างตั้งคำถามในใจตลอดเวลาว่า เกิดอะไรขึ้นบ้าง ผลเป็นอย่างไร มีอะไรที่เปลี่ยนแปลงพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงที่ไม่คาดคิดเกิดขึ้นเสมอ จนสุดท้าย บททดลองเรียนรู้ของชมรมฯ ให้ผลลัพธ์อย่างน่าสนใจ คือ ในระหว่างการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยน

เรียนรู้ของสมาชิก ก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ของความรู้ควบคู่กับความสัมพันธ์ที่เพิ่มเติมมากขึ้นทั้งสองอย่าง จึงทำให้เห็นว่ากระบวนการที่เกิดขึ้นในโครงการไปขยับปรับตำแหน่งของสมาชิกในชมรมฯ ให้เกิดปะทะสังสรรค์ มีความไว้วางใจเพิ่มขึ้น จนทำให้เห็นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ลื่นไหลและดำเนินไปได้อย่างไม่ติดขัดมากขึ้น

เครื่องมือการจัดการความรู้จึงช่วยให้เกิดความเป็นไปได้ในการประสานวิธีการเข้าถึงภูมิปัญญาที่สะสมมาภายในตัวหมอแต่ละคนกับวิธีการเข้าถึงความรู้ของนักวิชาการภายนอก ทำให้มองเห็นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของหมอพื้นบ้านเกิดขึ้นแล้ว คือ ในระหว่างการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน ก็เกิดการเรียนรู้จากหมอพื้นบ้านผู้ที่มีภูมิรู้ภูมิธรรมที่ได้รับการเคารพนับถือเกิดขึ้นด้วย อย่างเช่น พ่อครูหมอสง่า พันธุ์สายศรี หมอเหยียบเหล็กแดง ผู้มีความชำนาญการบำบัดกลุ่มอาการความผิดปกติเกี่ยวกับระบบเส้น เอ็นและกล้ามเนื้อ พร้อมกันนั้นในการแลกเปลี่ยนความรู้การดูแลสุขภาพของกลุ่ม สำหรับ ๕ กลุ่มอาการแสดงให้เห็นได้ว่า ภูมิปัญญาความรู้ที่มีอยู่ในตัวหมอแต่ละคนนั้น เมื่อมีการตั้งวงสนทนาแลกเปลี่ยนด้วยความไว้วางใจแล้ว ในที่สุดก็ต้องยอมรับว่าเกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน (collective process) ซึ่งมีผลให้การเชื่อมต่อของความรู้แบบภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านนี้มีความเป็นไปได้ เกิดขึ้นได้และนำไปใช้ประโยชน์ได้อีกด้วย

การจัดการความรู้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน ที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของหมอพื้นบ้านด้วยกันเอง และหมอพื้นบ้านกับผู้ประสานงานและนักวิชาการภายนอก เป็นทั้งการทบทวนตัวเองและทำให้เกิดการขับเคลื่อนพลังไปข้างหน้า ผู้ประสานงานภายในชมรมฯ นั้นเป็นหมอพื้นบ้านไม่ถนัดกับการจดบันทึกและเขียนสื่อสารบอกกล่าวถึงกระบวนการและสิ่งที่เกิดขึ้น ฉะนั้น จึงประสานให้มีผู้ช่วยเชื่อมโยงและหนุนเสริมจากภายนอก คือ ทีมพี่เลี้ยงที่เข้าใจความต้องการของชมรมฯ และสะท้อนความคิดกับสิ่งที่ชมรมฯ คิดและอยากทำได้ การจัดการความรู้เป็นเครื่องมือคล้ายตะเกียงเจ้าพายุที่สาดส่องให้เห็นคน

กิจกรรมและกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ชัดขึ้นเท่านั้น จึงขอสรุปผลตามสิ่งที่ชมรมฯ และทีมพี่เลี้ยงภายนอกพยายามค้นหาร่วมกัน ดังนี้

๑. ลักษณะการเรียนรู้ของหมอพื้นบ้านเป็นแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

๒. การสืบทอดความรู้ที่แฝงฝังไว้ซึ่งคุณธรรม

๓. พลิกฟื้นวิถีเดิมผสมผสานการเรียนรู้แบบใหม่

๔. บทเรียนที่เกิดขึ้น

ผลลัพธ์ที่เห็นได้จากกระบวนการและกิจกรรมที่คิดร่วมกัน คือ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ของหมอพื้นบ้านเป็นกิจกรรมหลัก โดยการประสานของแกนนำสมาชิกชมรมฯ โดยมีพี่เลี้ยงจากแผนงานฯ และผู้ศึกษาเอื้ออำนวยดำเนินการสนทนา ชวนคิด ตั้งคำถามและสรุปผล ขณะเดียวกันที่ทีมผู้ศึกษาบันทึกเก็บรวบรวมข้อมูล และสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วมใกล้ชิดให้รับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น จึงขอนำเสนอบทเรียนการจัดการความรู้ที่เกิดขึ้น ดังนี้

๑. ลักษณะการเรียนรู้ของหมอพื้นบ้านเป็นแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน (Collective process)

● พื้นที่การเรียนรู้เปิดช่องทางไหลความรู้

หมอพื้นบ้านมีวิธีการเรียนรู้จากการปฏิบัติมากกว่าการนั่งฟังบรรยายในห้อง แม้ว่ากลุ่มนี้จะมีคนสองรุ่นสามลักษณะมาแลกเปลี่ยนกัน หมอพื้นบ้านอาวุโสอย่างเช่น พ่อครูหมอสง่า พันธุ์สายศรี หมอสัมฤทธิ์ จำแนกวุฒิ หมอวิจิตร เกษมสุข และหมอถวาย กลั่นพจน์ เป็นหมอที่ได้รับการบ่มเพาะสอนวิชาจากวิถีชีวิต สำหรับรุ่นรอยต่ออย่างหมอธนวัฒน์ คงฉิม หมอชาญชัย เมฆอัมพร และหมอชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี เรียนในระบบโรงเรียนที่มีความคุ้นเคยกับการนั่งฟังสอนในห้องแล้ว แต่ก็เรียนรู้วิชาหมอพื้นบ้านจากวิถีชีวิตเช่นกัน คนอีกรุ่นที่กำลังเรียนรู้วิชาและ

การเป็นหมอพื้นบ้านจากทั้ง ๒ รุ่นที่กล่าวมา ก็มีโอกาสผ่านการเรียนในห้องที่คุ้นเคยมากกว่า แต่พบว่า การเรียนหมอพื้นบ้านจากการฝึกปฏิบัตินั้นทำให้เข้าใจได้ลึกซึ้งกว่า หมอพื้นบ้านและพื้นฐานวิถีการเรียนรู้ดังกล่าวจึงมีผลให้การนัดหมายมาประชุมในห้องสี่เหลี่ยมติดแอร์ในโรงแรมแห่งหนึ่งต้องใช้เวลานานในการปรับคลื่นความคิดเข้าหากัน โดยเฉพาะเป็นครั้งแรก แม้ผู้จัดการประชุมคาดว่าจะมีความคุ้นเคยเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว

เมื่อมีการปรับนัดการประชุมเป็นที่วัดและที่บ้านของหมอในครั้งต่อ ๆ มา ทำให้บรรยากาศการพูดคุยแลกเปลี่ยนดูง่ายขึ้น เมื่อนั่งอยู่ที่ศาลาทำการชมรมฯ ที่วัดมีผลให้การแลกเปลี่ยนลื่นไหลง่ายขึ้น บางครั้งมีการนำต้นไม้สมุนไพรใส่รถมอเตอร์ไซด์นำมาสาธิต การเรียนรู้ในสถานที่ไม่เป็นทางการและแบบผ่อนคลายช่วยสร้างบรรยากาศการแลกเปลี่ยนดีมาก ในขณะเดียวกันผู้ดำเนินการประชุมที่แม้จะมีความชำนาญในตัวเองเป็นทุนเดิมก็ใช้แรงน้อยลง เมื่อจะต้องมีการสาธิตวิธีการบำบัดรักษาเพราะพูดอย่างเดียวไม่เห็นภาพ มือไม้ที่ยกท่าประกอบการกดการนวดหรือจับเส้นจากคนที่นั่งข้าง ๆ ยิ่งทำให้บรรยากาศการแลกเปลี่ยนเกิดการไหลถ่ายเทความรู้อย่างท่อน้ำที่แรงดันดี ผู้ดำเนินรายการเริ่มรู้ตัวและเชื้อเชิญให้ลุกขึ้นขยับตัวไปนั่งหรือนอนเพื่อสาธิตการนวดกันบนพื้นศาลาวัดได้ บรรยากาศการแลกเปลี่ยนยิ่งออกรสชาติ ทีมผู้ศึกษาอาจจะบันทึกรายละเอียดไม่ได้ทั้งหมดแต่ได้เทคนิคเป็นข้อ ๆ ขณะที่หมอพื้นบ้านในกลุ่มจดจำได้แม่นยำและอธิบายได้ทั้งหมดหลังการประชุม

● เติมความรู้ใหม่จากฐานความรู้เดิม

เมื่อให้หมอพื้นบ้านตั้งวงสนทนาความรู้สู่กัน จำเป็นต้องอาศัยความสัมพันธ์ของความไว้วางใจกันเป็นพื้นฐาน ระหว่างหมอด้วยกันเองและหมอกับผู้จัดกระบวนการ จากประสบการณ์สังเกตอย่างมีส่วนร่วมของผู้เขียนหลายปีในการร่วมเดินทางกับเครือข่าย/กลุ่มหมอพื้นบ้านอื่น ๆ ด้วย ช่วยย้ำให้เห็นวิถีการเรียน

รู้ของหมอพื้นบ้านนั้นมีการแลกเปลี่ยนความรู้และเรียนรู้ซึ่งกันและกันเช่นเดียวกับการจัดวงแลกเปลี่ยนหลายครั้ง ยิ่งมีความคุ้นเคยไว้วางใจ บรรยากาศการเรียนรู้ยิ่งลื่นไหล แล้วเกิดความรู้ใหม่ไหลถ่ายเทกันบนฐานความรู้เก่า

นี่เป็นข้อค้นพบที่เป็นประเด็นถกเถียงกับความเชื่อของนักวิชาการสมัยใหม่ที่ว่า หมอพื้นบ้านหวงวิชาและไม่มีวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน หากจะมีการโต้แย้งอีกว่า ยุคสมัยเปลี่ยนไปย่อมมีผลให้หมอพื้นบ้านปรับเปลี่ยนวิธีการก็มีข้อค้นพบจากวงแลกเปลี่ยนของหมอพื้นบ้านอยุธยาที่ยืนยันสิ่งที่เคยพบอีกเช่นกันว่า ในช่วงการเรียนรู้ที่จะเป็นหมอพื้นบ้าน หมอพื้นบ้านรุ่นพ่อครูสง่าก็เคยเรียนรู้เรื่องโครงสร้างร่างกายจากฝ่ายแผนปัจจุบัน ประกอบกับความรู้เดิมที่เรียนรู้จากการสอนให้จับบีบนวดจากปู่ ประกอบกับเรียนรู้จากการไปศึกษาร่างกายและอวัยวะของผู้เสียชีวิตกับเพื่อนที่เป็นแพทย์ประจำตำบลอีกด้วย

ความรู้ใหม่ที่ถ่ายทอดสู่กันมีทั้งความรู้ที่มาจากความชำนาญเฉพาะของหมออาวุโสอย่างพ่อครูสง่า ที่สะสมสืบทอดในสายตระกูลมาและฝึกฝนเรียนรู้การดูแลบำบัดรักษาคนป่วยมาอีกเกือบ ๖๐ ปี และขณะนี้พ่อครูสง่าเองก็ยังชอบอ่านหนังสือและมีท่าทีเปิดรับฟังความรู้ใหม่ ๆ อยู่เสมอ สังเกตได้จากการซักถามอย่างตื่นตัว พูดคุยอย่างสนใจใคร่รู้และจดบันทึก ความรู้ใหม่เป็นได้ทั้งความรู้ในสาขาเดียวกันและต่างสาขากัน ไม่ว่าจะเป็นการนวด สมุนไพร การเหยียบเหล็กแดง นอกจากนั้นแล้วยังเติมความรู้ใหม่ระหว่างหมอรุ่นเดียวกันด้วย ไม่ต้องกล่าวถึงผู้เรียนใหม่อย่างทีมนักวิจัยและผู้ดำเนินการที่ได้ซึมซับรับและเห็นการก่อเกิดของความรู้ใหม่

ข้อสังเกตที่เกิดขึ้นจากการถ่ายทอดความรู้ คือ

- ความรู้เดิมในตัวบุคคลมีทั้งส่วนที่เป็นเนื้อหา แนวคิดและอุดมการณ์
- ความรู้ส่วนของเทคนิควิธีการสามารถถ่ายทอดได้ทุกรูปแบบ และทำได้ไม่ยาก

- ความรู้มีการพัฒนาต่อยอดในตัวบุคคลอยู่เสมอตามประสบการณ์การเรียนรู้และการปฏิบัติ
- ความรู้เดิมยังมีอยู่แต่นำมาใช้ได้จำกัดสำหรับบางกลุ่มอาการที่ไม่ค่อยพบ หมายถึงว่าหากไม่พบความเจ็บป่วยที่เคยเกิดขึ้นในอดีต ก็จะขาดโอกาสการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- ความรู้เดิมดำรงอยู่ร่วมกับวิถีชีวิตท้องถิ่น เช่น ชื่อโรคและไพรที่เรียกกันตามพื้นบ้านเดิม
- ความรู้ใหม่มีลักษณะการเสริมเพิ่มเติมด้วยความรู้การดูแลสุขภาพชุดอื่น ไม่จำกัดสาขาแต่แนะนำให้หากไม่ใช่ความถนัด
- เคล็ดวิชาของความรู้แต่ละอย่างเป็นหัวใจของวิชาที่อาจารย์แต่ละคนสะสมอยู่ในตัว

๒. การสืบทอดความที่แฝงฝังไว้ซึ่งคุณธรรม

คุณลักษณะของหมอพื้นบ้านที่น่าสนใจ จากการบอกเล่าผลิตซ้ำผ่านการแลกเปลี่ยนสนทนาในกลุ่มหมอพื้นบ้านอยุธยา เป็นข้อค้นพบที่เกิดขึ้นตลอดโครงการ คือ

- เป็นหมอต้องมีสัจจะ ละเมิดไม่ได้
- ห้ามโอ้อวดตัวเองว่าเป็นหมอ และไม่แนะนำตัวเองว่าเป็นหมอ
- ถ้าไม่รู้ก็ห้ามทำ ให้ทำตามความถนัดของตนเอง
- ต้องขอไหว้วานให้ช่วยเหลือก่อนจึงจะรักษาให้ได้ ไม่สามารถแสดงตัวก่อนได้
- มีน้ำใจยินดีช่วยเหลือ ถ้าไม่มีน้ำใจไม่ใช่หมอ เป็นหมอไม่ได้
- ห้ามเรียกร้องค่ารักษาเป็นกฎเหล็กของหมอพื้นบ้าน
- มีครูและศรัทธาครู เป็นหัวใจสำคัญของการเป็นหมอพื้นบ้านที่ให้ทั้ง

คุณและโทษได้

- หมอพื้นบ้านทำเป็นอาชีพจะทำไม่สำเร็จ ครูจะลงโทษ

สิ่งที่น่าสนใจในการสืบทอดคุณค่าหมอพื้นบ้านอยุธยามีมติจริยธรรมกำกับหลายช่วงตอน นับแต่การคัดเลือกผู้ที่จะมาเรียนเป็นหมอพื้นบ้าน ระหว่างการเรียนการถ่ายทอดที่มีทั้งในชั้นเรียนและนอกชั้นเรียน และภายหลังจบจากชั้นเรียนแล้วการกำกับจริยธรรมของชมรมฯ นี้มีทั้งการสอนโดยตรง ใช้พิธีกรรมและการพลิกฟื้นความเชื่อผ่านการเล่าเรื่องที่สะท้อนบาปบุญคุณโทษ

การสนทนาแลกเปลี่ยนกลุ่มหมอพื้นบ้านหลาย ๆ ครั้ง การบอกกล่าวความรู้มักจะกำกับด้วยวิธีการใช้ที่เน้นตัวหมอผู้รักษาว่า จะบังเกิดผลมากน้อยเพียงใดขึ้นกับภูมิรู้ภูมิธรรมที่มีในตัวหมอคนนั้น กลุ่มมักย้ำเสมอว่า คนที่จะมาเป็นหมอพื้นบ้านจะต้องยอมรับวิถีการเป็นหมอพื้นบ้านด้วย เพราะหมอพื้นบ้านไม่ใช่อาชีพแต่เป็นวัฒนธรรมการช่วยหลือกันของเพื่อนมนุษย์ จะเห็นว่า สมัยที่พ่อครูสง่าถูกจับถูกประณาม แต่ทุกครั้งก็ไม่มีหลักฐานที่จะมาบอกว่ามีความผิดฐานหลอกลวงเรียกร้องเงิน

● ก่อนรับเป็นลูกศิษย์

- การคัดเลือกผู้สืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้านใช้เวลาและการทดสอบ แม้แต่คนในครอบครัวเครือญาติเดียวกันยังต้องเลือกผู้สืบทอด หมอชาญวุฒิผู้ริเริ่มการรวมกลุ่มหมอพื้นบ้านมีแนวคิดการเฟ้นหาผู้รับสืบทอดความรู้ ให้ศึกษาดูความประพฤติและนิสัยใจคอจนแน่ใจ นายธนวัฒน์ คงฉิม ผู้ซึ่งสืบเชื้อสายจากหมอพื้นบ้านอีกตระกูลหนึ่งได้มาขอสมัครเป็นลูกศิษย์กับหมอชาญวุฒิ แต่หมอชาญวุฒิบอกว่าไม่รับในตอนแรก เมื่อผ่านเวลาการรอดูนิสัยใจคอจนมั่นใจแล้วจึงตอบยอมรับเป็นครู ทั้งที่รู้ว่านายธนวัฒน์ก็เป็นหมอพื้นบ้านคนหนึ่งในอยุธยาเหมือนกัน เช่นเดียวกันในกรณีลูกชายของหมอชาญวุฒิก็ต้องผ่านการดูและฝึกฝนอุปนิสัยใจคอก่อนว่าจะผ่านมารับวิชาความรู้ได้หรือไม่

- การรับสอนผู้มาเรียนแพทย์แผนไทยและเภสัชกรรมแผนไทยที่วัดไม่สามารถบอกได้ว่า ผู้มาเรียนทั้งหมดจะกลายเป็นหมอได้ เพราะหากรักษาโรคไม่ได้ก็ไม่ใช่หมอ หากเรียกร้องเงินก็ไม่ใช่หมอพื้นบ้าน คนที่มาสมัครเรียนเพื่อสอบใบประกอบโรคศิลปะเท่านั้น จึงไม่ใช่ผู้ที่จะกลายเป็นหมอพื้นบ้านได้
- วิธีมองคุณสมบัติผู้ที่จะมาเป็นลูกศิษย์ จะมีการศึกษาประวัติว่าเป็นคนอย่างไร ลูกใคร ทำอาชีพอะไร เรียนไปเพื่ออะไร จะมีทั้งการพูดคุยและสอบถามจากคนอื่นที่รู้จัก แล้วตัดสินใจขั้นหนึ่งก่อน แล้วให้มาเรียนกับกลุ่มผู้เรียนที่ชมรมฯ แล้วก็ดูนิสัยใจคอต่อไป หากเป็นคนมีความตั้งใจและมีจิตใจช่วยเหลือคนเจ็บป่วยจริง ก็จะสอนอย่างใกล้ชิด เช่น หมอชาญวุฒิได้รับเชิญไปสอนที่ไหนหรือมีกิจกรรมการอบรมที่ไหน ก็มักจะชักชวนลูกศิษย์คนนั้นไปเรียนรู้ด้วย
- มีการทดสอบ แม้แต่คนในครอบครัวเดียวกัน อย่างเช่น การสืบทอดในตระกูลพันธุ์สายศรี ก็มีปริศนาไปให้คิด หากไม่สนใจหาคำตอบก็แสดงความไม่สนใจจะเรียนรู้จริง ยิ่งสมัยก่อนที่หมอพื้นบ้านถูกมองว่าเป็นหมอเถื่อนและสังคมมองอย่างดูถูกว่าต่ำ จึงต้องสอบถามให้แน่ใจว่าจะทนต่อการเหยียดหยามกีดกันของสังคมได้ไหม ไม่อย่างนั้นก็เป็นหมอไม่ได้

● **ระหว่างการถ่ายทอดความรู้**

เมื่อตกลงรับเป็นลูกศิษย์กันแล้วถือว่ามีครูคนเดียวกัน ครูหมอจะเป็นผู้ประสิทธิประสาทวิชาความรู้เพื่อช่วยเหลือคนเจ็บป่วย ครูหมอที่ยอมรับและรู้จักร่วมกัน คือ บรมครูแพทย์ท่านชีวกโกมารภัจจ์ เป็นผู้คุ้มครองและให้อำนาจในการบำบัดรักษา แนวคิดนี้ได้รับอิทธิพลจากการเรียนการสอนแพทย์แผนไทย ซึ่งหมอชาญวุฒิเป็นผู้สอบได้ใบประกอบโรคศิลปะ จึงมีครูที่เป็นสิ่งเคารพร่วมกัน แต่สำหรับหมอพื้นบ้านคนอื่น ๆ ครูผู้ให้วิชาได้แตกต่างกันอีก โดยไม่จำเป็นต้องมีครูคนเดียว การพูดถึง “ครู” ของหมอแต่ละคนมีความหมายและบุคลาธิษฐานต่างกันตามความเชื่อ และสิ่งดลบันดาลให้มีการยอมรับการเป็นหมอพื้นบ้าน

พิธีไหว้ครูจึงเป็นกระบวนการหล่อหลอมจิตใจของผู้ที่จะมาเรียนวิชาให้มีความพร้อมกับวิชา การไหว้ครูมีตั้งแต่เมื่อตกลงเป็นครูกับลูกศิษย์ จะมีการตั้งขันครูขึ้นมาไหว้ครู แสดงถึงการตั้งจิตและสัจจะต่อครูให้มอบวิชาความรู้ พร้อมกับคำมั่นสัญญาที่จะนำความรู้นั้นมาช่วยเหลือคนทุกข์ยาก ในแต่ละวันของผู้ที่กำลังอยู่ในเส้นทางการสืบทอดความรู้ก็จะแสดงความเคารพด้วยการยกมือไหว้น้อมจิตระลึกถึง มีคาถาบริกรรมสั้นหรืออาจเป็นคำอธิษฐานขอพรจากครู ในแต่ละปีจะมีการจัดพิธีไหว้ครูอย่างเป็นประเพณีที่กำหนดในวันข้างขึ้นแล้วกำหนดได้ตามความเหมาะสม เพียงถือประโยชน์และความเป็นสิริมงคลอย่างชมรมฯ กำหนดวันไหว้ครูก่อนวันสอบใบประกอบโรคศิลปะสาขาเวชกรรมและเภสัชกรรมแผนไทยของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้ลูกศิษย์ได้ไหว้ครูร่วมกันก่อนสอบ

● การเรียนรู้ที่ไม่เคยจบสิ้น จึงอย่าลืมตัว

การผลิตซ้ำคุณค่าความเป็นหมอพื้นบ้านมีเกิดขึ้นตลอดช่วงชีวิตที่เป็นหมอพื้นบ้าน การเรียนรู้เกิดขึ้นตามบริบทและช่วงเวลาในวิถีการเป็นหมอพื้นบ้าน หากเกิดในตระกูลหมอพื้นบ้านก็ได้รับรู้ประสบการณ์ร่วมจากคนในครอบครัวที่สอนถึงคุณธรรมพื้นฐาน นอกจากสัจจะที่ตั้งไว้บวกกับความกตัญญูจะเป็นคุณธรรมพื้นฐานเมื่อรับวิชาภายหลังการครอบครูแล้วจะมีเหตุการณ์ต่าง ๆ มาทดสอบความหนักแน่นอีกที และเมื่อเป็นหมอพื้นบ้านได้แล้วคือเริ่มจากรักษาคนเจ็บป่วยอาการหนักจนหาย แล้วก็มีผู้ป่วยมาขอให้ช่วยรักษาให้อีกอย่างต่อเนื่องแล้ว คุณค่าของหมอพื้นบ้านและปรากฏต่อชุมชนในลักษณะหมอผู้ที่ไม่ได้ตั้งตัวเป็นหมอเพื่อเรียกร้องทรัพย์สินเงินทอง เพราะผู้ป่วยที่มาหาหมอเหล่านี้ล้วนมาด้วยความเชื่อถือหากมาครั้งแรกก็จะพิจารณาได้ว่าจะกลับมาอีกหรือไม่ และที่สำคัญหากรักษาแล้วเรียกร้องเงินก็จะเกิดการเล่าลือบอกต่อไปเช่นกันแล้วไม่มาหาอีก

กรณีชมรมฯ นี้มีการกล่าวย้ำเตือนคุณธรรมการเป็นหมอพื้นบ้านผ่านการสอนทั้งในห้องเรียนและส่วนบุคคล ในการแลกเปลี่ยนครั้งแรก ๆ หมอพื้นบ้านจึง

พยายามจะบอกเสมอว่า “บางครั้งวิชาไม่ขึ้น” “บางเวลาวิชาขึ้น” ซึ่งหมออธิบายว่า บางคนก็ไม่เหมาะจะเป็นหมอพื้นบ้าน เพราะดูแล้วไม่ตั้งใจจริงและยังไม่น่าไว้ใจ คือต้องศึกษาดูกันนานๆ บางคนบอกความรู้ไปให้ก็ยังใช้วิชาไม่ได้ รักษาก็ไม่หาย เพราะขาดองค์ประกอบการฝึกฝน ในขณะเดียวกันของชมรมฯ ที่กำลังสร้างกลุ่มให้เกิดการสืบทอดความเป็นหมอพื้นบ้าน จึงใช้วิธี “จับคู่เรียน” เพื่อให้เตือนกัน ดึงกัน ช่วยเหลือกัน และแลกเปลี่ยนกัน ไปไหนก็พยายามไปด้วยกัน เป็นวิธีควบคุมไม่ให้หลงทางหรือออกนอกลู่นอกทาง หากยังเตลิดไปอีกก็จะมีครูเป็นผู้เตือน

หัวใจสำคัญคือ หากหมอไม่มีคุณธรรมจริยธรรมแล้วก็จะหมดความเป็นหมอไปในที่สุด กรณีที่เกิดขึ้น คือมีคนหนึ่งที่มารับความรู้ไปแล้วไม่ไปดูแลพ่อหรือแม่ที่กำลังเจ็บป่วย ก็ทำให้วิชาไม่ขึ้น คนที่รับวิชาไปก็ประสบอุบัติเหตุป่วยหนัก บางคนเอาไปทำมาค้าขายในที่สุดก็ล่มจมไม่เจริญก้าวหน้า หมอพื้นบ้านบอกว่าเกิดขึ้นเพราะ “ผิดครู”

● รื้อฟื้นจริยธรรมตอกย้ำให้หนักแน่น

จริยธรรมของความเป็นหมอพื้นบ้านมีการสืบทอดผ่านกระบวนการสืบทอดที่กำกับไว้ที่ “ความขลังของความรู้” หากไม่ปฏิบัติตัวตามหลักจริยธรรมพื้นฐาน ความรู้จะไม่บังเกิดผลในทางปฏิบัติและเสื่อมใช้ไม่ได้ไปในที่สุด

การสืบทอดคุณธรรมการช่วยเหลือกันในยามเจ็บป่วย ปรากฏให้เห็นเมื่อมีการแลกเปลี่ยนความรู้ คือ การเล่าประสบการณ์การบำบัดรักษาคนป่วยที่มีความทุกข์ทรมาน การเล่าถึงเรื่องราวที่จดจำมาด้วยความหนักแน่นแสดงความเห็นอกเห็นใจ ถ่ายทอดบอกออกมาหลาย ๆ ครั้ง ไม่ใช่เพียงคำพูด หากหาสิ่งยืนยันอาจพิจารณาได้จากการไม่มีค่ารักษาทั้งที่อาการเจ็บป่วยหนัก มีแต่ค่าขันครู เนื้อหาความรู้ส่วนนี้จับต้องไม่ได้ แต่ยืนยันได้จากประสบการณ์การติดตามไปเรียนรู้ที่บ้านของหมอพื้นบ้าน การสัมภาษณ์จากคนป่วย ญาติและชุมชน

เมื่อพากันไปตั้งวงสนทนาที่บ้านหมอทำให้เห็นวิถีการดูแลรักษาผู้ป่วย

ด้วยการสัมผัส ที่บ้านพ่อครูสง่ามีผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาตนอนเรียงรายรักษากันครึ่งบ้าน เมื่อผู้ป่วยมาถึงก็นำเงิน ๑๒ บาทพร้อมดอกไม้ไปไหว้ครู แล้วก็เริ่มต้นซักถาม แล้วรักษา สำหรับค่ารักษาที่ไม่มีอัตรากำหนดไว้จากหมอ การจ่ายจะเป็นไปตามความพร้อมของญาติผู้ป่วย ผู้ป่วยและญาติจึงจ่ายด้วยความเกรงใจและนึกถึงบุญคุณที่ยอมรับดูแลรักษา

เมื่อไปถึงบ้านหมอสัมฤทธิ์มองไปเห็นคนป่วยเป็นอัมพฤกษ์อัมพาต มีผู้ป่วย ๓ คนนี้นอนพักรักษาอยู่กับหมอสัมฤทธิ์สี่เดือนเศษแล้ว ผู้ป่วยก็ยังไม่ยอมกลับ แม้อาการกล้ามเนื้อเกร็งตัวจะลดลง หายใจดีขึ้น ถ่ายได้แล้ว แต่อยู่ที่บ้านหมอแล้วเกิดความมั่นใจสบายใจ ระหว่างตั้งวงพูดคุยแลกเปลี่ยนวิธีการรักษาผู้ป่วยที่นอนกันอยู่นั้น ลูกศิษย์ของหมอสัมฤทธิ์ที่ดูแลผู้ป่วยอยู่นั้น ก็พูดคุยหยอกล้อกับผู้ป่วยอย่างคุ้นเคยเหมือนเป็นญาติกันมากกว่า

● การผลิตซ้ำคุณค่าความเป็นหมอพื้นบ้าน

ความเป็นหมอพื้นบ้านไม่ใช่เป็นได้เพราะเกิดอยู่ในตระกูลหมอ มีวิชาความรู้ เคยรักษาผู้ป่วยหาย ท่องจำตำรับยาสมุนไพรได้แล้วจะกลายเป็นหมอพื้นบ้าน หมอพื้นบ้านไม่ใช่สถานภาพที่ได้รับมาแต่กำเนิด แต่จะเป็นหมอพื้นบ้านได้ต้องมีคุณสมบัติสำคัญด้านสติปัญญาและจิตใจเมตตาต่อคนเจ็บป่วยประกอบกัน

คุณลักษณะความเป็นหมอพื้นบ้านดังกล่าวมาจากการศึกษาสัมภาษณ์และสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม อาจไม่แตกต่างจากงานศึกษาวิจัยที่ผ่านมานัก ซึ่งหมอพื้นบ้านอยุธยายังมีความพยายามผลิตซ้ำตอกย้ำคุณค่าด้านจริยธรรมของหมอพื้นบ้านเพิ่มเติมเข้าไปอีก และยืนยันหลายครั้งในการแลกเปลี่ยนความรู้ว่า "การเป็นหมอพื้นบ้านไม่ใช่ดูที่มีใบ (ประกอบโรคศิลปะ)"

๓. พลิกฟื้นวิถีเดิมผสมผสานการเรียนรู้แบบใหม่

การจัดการความรู้ “ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านอยุธยา” จึงเน้นที่กระบวนการมากกว่าผลลัพธ์ กระบวนการจัดการความรู้มีทั้งส่วนที่คิดขึ้นมาแล้วจัดเป็นกิจกรรมกับส่วนที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ของกลุ่มหมอเองในโครงการ เพราะธรรมชาติของความรู้แบบนี้มีมิติวัฒนธรรมสูง ลักษณะที่เป็นนามธรรมกำกับรูปธรรมเกิดขึ้นจากการปรับตัวและการแก้ปัญหาความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น มีการปรับเปลี่ยนไปตามสภาพนิเวศและสังคม

ถ้าเราสนใจดึงเฉพาะความรู้จากหมอแต่ละคน เราก็จะได้แต่เทคนิควิธีการนวด รู้จักชนิดของสมุนไพร รู้วิธีปรุงใช้ ได้แต่ความรู้เชิงเทคนิค ซึ่งความรู้บางชนิดก็สามารถเอามาผลิตใหม่ใช้ที่อื่น แต่ไม่ได้ผล

● **วิธีการเรียนรู้แบบเดิม : จำให้ขึ้นใจ ท่องได้ มีสมาธิในการปฏิบัติ**

- มีความตั้งใจในการเรียนรู้จากการฝึกฝนปฏิบัติและติดตามครู
- การท่องจำเป็นวิธีสำคัญและจดจำให้แม่นยำ ดังนั้น จึงมีการผูกเป็นบทกลอนและท่องเป็นบทอาขยานตามภาษาชาวบ้าน
- การสังเกตอย่างละเอียดถี่ถ้วน ให้เห็นรูปร่างลักษณะตลอดจนรู้เห็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น
- เรียนรู้จากธรรมชาติรอบตัว เข้าใจกฎแห่งความสมดุลและการเปลี่ยนแปลง
- การเรียนจากการปฏิบัติ ในระยะแรกให้ฝึกฝนร่วมกับครู ต่อไปเรียนรู้ด้วยตัวเองและสรุปบทเรียน
- ซักถามหาความรู้ที่กำลังศึกษาค้นคว้าจากครูหมอที่เรียนด้วยและหมอพื้นบ้านคนอื่น
- ค้นคว้าหาอ่าน จดจำและทดลองทำ จากตำราต่าง ๆ ซึ่งมักเป็นภาษา

ธรรมและท้องถิ่น

- การหมั่นทบทวนอยู่เสมออย่างตั้งใจและพินิจพิเคราะห์จนเป็นนิสัยทั้งก่อนและหลังการปฏิบัติ
- ทดลองเปลี่ยนแปลงแล้วเรียนรู้ หากมีโรคและความเจ็บป่วยใหม่ๆ เกิดขึ้น

● **วิธีการถ่ายทอด : ไม่มีสูตรตายตัว**

- แต่ละอาจารย์สอนไม่เหมือนกัน ไม่เพียงขึ้นกับชนิดของวิชาและประเภทของศาสตร์เท่านั้น แต่ยังขึ้นกับตัวลูกศิษย์หรือผู้รับการสืบทอดด้วยว่ามีพื้นฐานด้านทักษะการเรียนรู้แบบใดบวกกับประสบการณ์พื้นฐานของแต่ละคนมีแตกต่างกัน
- วิธีการถ่ายทอดมีความหลากหลายแตกต่างกันไปตามพื้นฐานความรู้และประสบการณ์ของผู้เรียน บางศาสตร์อาจต้องเน้นให้ฝึกฝนปฏิบัติเพื่อให้เกิดความจำได้หมายรู้ เช่น สมุนไพรและการทำยาสมุนไพร การนวด บางศาสตร์อาจต้องเรียนภาษาบาลีเพื่อท่องคาถา
- เน้นการสอนทฤษฎีควบคู่การปฏิบัติ หมอทุกคนยืนยันข้อนี้ว่าเป็นหัวใจสำคัญให้การถ่ายทอดความรู้นำไปสู่องค์ความรู้การเป็นหมอพื้นบ้านได้แท้จริง
- การถ่ายทอดความรู้สมุนไพร การนวดและวิธีการอื่น ๆ ทำได้เฉพาะรูปแบบและเทคนิค แต่การเข้าถึงความรู้แจ้งจะมาจากการปฏิบัติที่ประกอบด้วยกระบวนการและพิธีกรรมที่มีสมาธิจิตและความตั้งใจอันบริสุทธิ์
- "ครู" เป็นบุคลาธิษฐานที่อยู่นอกเหนือตำราวิชาการ แต่มีอยู่ในดวงจิตของหมอพื้นบ้านทุกคน ครูมีทั้งครูผู้สืบทอดวิชาความรู้และบรม

ครูผู้มีอำนาจดลบันดาลช่วยเหลือ หากไม่มีครูแล้ว ก็ไม่มีแหล่งที่มาของความรู้

● การแลกเปลี่ยนความรู้ภายในกลุ่ม : ฟื้นความรู้เดิม สร้างความรู้ใหม่

การจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุดความรู้การแพทย์พื้นบ้านเป็นวิธีการที่โครงการนี้ได้ทดลองทำ พบว่าระยะแรกการทำกิจกรรมใช้เวลาเนินนานพอสมควร แม้ว่าสมาชิกกลุ่มจะมีพื้นฐานการเป็นคนที่รู้จักกันและมีความสนใจร่วมกันอยู่ก่อนแล้ว แต่พอผ่านมาระยะหนึ่งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันมีความคล่องตัวมากขึ้น จนถึงระยะหลังจะมองเห็นความสนุกและความลื่นไหลของการพูดคุยแลกเปลี่ยน

การเปลี่ยนแปลงบรรยากาศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มมาจากแรงขับเคลื่อนภายในของแต่ละคนเอง เรียกได้ว่าในกระบวนการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชมรมนั้นยังต้องการช่วงเวลาปรับคลื่นพลังที่มองเห็นคุณค่าการเป็นหมอให้เกิดแรงบันดาลใจ และมองเป้าหมายร่วมกันด้วย เนื่องจากว่า ทุกคนในชมรมทราบวัตถุประสงค์ของกิจกรรมแล้วตั้งแต่แรกเริ่มโครงการ และการชี้แจงของวิทยากรนำกระบวนการในครั้งแรก ๆ

ในครั้งหนึ่งที่พ่อหมอสง่ามาร่วมวงแลกเปลี่ยน และถือได้ว่าการแลกเปลี่ยนครั้งนั้นมุ่งหมายให้พ่อหมอสง่าเป็นอาจารย์หลัก โดยไม่ได้ใช้วิธีให้พ่อครูหมอสง่าบรรยาย แต่ใช้กระบวนการกลุ่มนำพาให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม จนกระทั่งพ่อครูได้รับรู้ถึงพลังแห่งความตั้งใจและสนใจของผู้เรียนทั้งกลุ่ม ผู้ศึกษามีความรู้สึกในขณะนั้นว่ากระบวนการเรียนเกิดการไหลถ่ายเทของความรู้ดั่งสายน้ำที่ตกจากที่สูงจุดไหนมีพลังความรู้มากก็จะถ่ายเทไหลไปสู่จุดที่มีพลังความรู้ต่ำ

หากถามว่าก่อนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้นั้น ผู้ศึกษาคิดอะไร รู้สึกอย่างไร ตอบได้ว่ามีความวิตกกังวลว่าบรรยากาศการเรียนรู้อาจตึงตัว ไม่ไหลไม่ถ่ายเท แต่เมื่อช่องทางการรับความรู้ของผู้เรียนเปิดอย่างอิสระ และผู้ให้เกิดความปลอดโปร่งต่อการเรียนรู้ ช่องทางการเรียนรู้ในกลุ่มจึงเกิดการไหลเวียนอย่างไม่แบ่ง

แยกวิธีการ คือ เมื่อต้องฝึกปฏิบัติโดยการจับและสัมผัสร่างกายเพื่อสาธิตวิธีการบำบัดผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาต ทุกคนก็ขยับปรับวิธีการเรียนกันตามธรรมชาติ บางคนชอบและอยากรู้แค่ไหนก็ทำอย่างนั้น แต่ไม่ปรากฏบรรยากาศที่น่าเบื่อหน่ายและปิดช่องทางการเรียนรู้เลย แม้ว่าวิทยากรกลุ่มนำกระบวนการก็มีส่วนสำคัญด้วย

อย่างไรก็ตาม ชมรมฯ ได้รื้อฟื้นวิถีการเรียนรู้แบบเดิมมาให้ได้รู้ว่ามีความจำเป็นและจุดเด่นอยู่ที่การกำกับวิถีปฏิบัติและคุณธรรมไปพร้อม ๆ กัน และวิถีใหม่ที่มีการจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ก็เป็นการเสริมความเข้มแข็งให้กลุ่มได้เพิ่มพูนความรู้และทักษะความชำนาญจากหมอคนอื่นได้ด้วย

๔. บทเรียนที่เกิดขึ้น

เหตุที่สนใจการสืบทอดความรู้ของหมอพื้นบ้านอยุธยาเป็นโจทย์ที่หลายคนสงสัยว่าดำเนินการไปเพราะเหตุใด จะประสบผลได้อย่างไร เนื่องจากทุกวันนี้วิถีชีวิตหมอพื้นบ้านจังหวัดอยุธยาได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างสูง นอกจากนี้จังหวัดอยุธยายังเป็นเมืองที่ใกล้เมืองหลวงและที่เติบโตด้วยแหล่งการค้าขนาดใหญ่ที่มีความทันสมัย รวมถึงใกล้ สถานศึกษามากมายทั้งระดับชาติและระดับสากล และทางคมนาคมที่สะดวกรวดเร็ว แล้วเหตุใดจึงสนใจเรื่องภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านซึ่งขัดกับสภาพสังคมในยุคปัจจุบัน

ชมรมการแพทย์แผนไทยวัดหน้าพระเมรุเป็นกลุ่มที่ต้องการจะเสนอคำตอบโดยการชักชวนให้แผนงานพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองของชุมชนร่วมกันจัดทำโครงการจัดการภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านที่จังหวัดอยุธยา การทำงานครั้งนี้ไม่มีคำตอบสำเร็จรูป แต่ต้องช่วยกันค้นหาผ่านรูปธรรมบางอย่าง เนื่องจากหมอพื้นบ้านกลุ่มนี้มีการสืบทอดภูมิปัญญากันอยู่ในครอบครัวและเครือญาติอยู่แล้ว โดยเฉพาะคุณลักษณะพิเศษของหมอพื้นบ้านกลุ่มนี้ ส่วนใหญ่

แล้วมีบรรพบุรุษเป็นหมอพื้นบ้านและดำเนินชีวิตตามอย่างหมอที่เป็นบรรพบุรุษ

ดังนั้น ผู้ศึกษาและทีมงานผู้สนับสนุนในมุมมองที่เป็นคนนอก (External community) จึงต้องค้นหาวิธีการทำความเข้าใจและเข้าถึงกระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน แม้ว่ามีความสนใจและเป้าหมายร่วมกันคือ เพื่อให้เกิดการนำความรู้การดูแลรักษาสุขภาพไปใช้ประโยชน์ แต่ก็ไม่ใช่เรื่องง่ายนักที่จะเข้าถึงเพื่อหาความรู้เชิงคุณค่าและวิธีคิด มากกว่าบันทึกได้แต่เทคนิควิธีการที่นำไปใช้สอนกับกลุ่มอื่นก็อาจไม่สามารถนำไปใช้ได้ โจทย์นี้จึงไม่ควรตอบด้วยการรวบรวมเนื้อหาความรู้ที่เป็นภูมิปัญญาจากพ่อหมอและหมอเท่านั้น

เมื่อนำเครื่องมือการจัดการความรู้มาปรับใช้เพื่อเรียนรู้วิธีการผลิตและสืบทอดความรู้แบบภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน จึงพอจะประมวลบทเรียนรู้ที่ได้รับและนำไปใช้คิดวิเคราะห์ต่อสำหรับก้าวต่อไป

กรณีศึกษาหมอสง่า พันธุ์สายศรี เป็นตัวอย่างการดำรงหน้าที่สืบสานความรู้ภูมิปัญญาและจิตวิญญาณการแพทย์พื้นบ้านจากบรรพบุรุษสู่คนรุ่นหลังด้วยความเชื่อความศรัทธาและประจักษ์ถึงคุณค่าของวิชาความรู้ที่ปู่ย่า พ่อแม่นำมาปฏิบัติให้เห็น โดยการศึกษากระบวนการการถ่ายทอดและสืบทอดความรู้ของพ่อครูสง่านี้ สะท้อนแง่มุมที่จะทำให้การสนับสนุนและดำเนินการ ให้เข้าถึงมิติของความหมายของความรู้ของการแพทย์พื้นบ้าน การสืบทอดคุณค่าและจิตวิญญาณ การถ่ายทอดความรู้การบำบัดรักษาและกระบวนการได้มาซึ่งความรู้ผลิตความรู้และถ่ายทอดความรู้ในวัฒนธรรมการเรียนรู้ของหมอพื้นบ้าน กรณีจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งผู้ศึกษาก็มิบังอาจอ้างถึงข้อค้นพบอย่างครอบคลุมหมดจด แต่พอจะนำเสนอแนวทางการจัดการความรู้หมอพื้นบ้านในระยะต่อไปของโครงการ ดังนี้

๑. ความรู้ของหมอพื้นบ้านเป็นความรู้เชิงปฏิบัติ

ความรู้ในวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพของหมอพื้นบ้านเป็นความรู้ชนิดที่เรียกว่า เป็นความรู้เชิงปฏิบัติ (practical knowledge) ที่ได้มาจากการสังเกต การ

ทดลอง การใช้ประโยชน์กับการดูแลสุขภาพและความเจ็บป่วย เป็นความรู้ที่ใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันและมีการถ่ายทอดบอกต่อกันในครอบครัว เครือญาติและชีวิตชุมชน ขณะเดียวกันหมอพื้นบ้าน เป็นบุคคลผู้สะสมความรู้ไว้ในตัวและมีจิตวิญญาณความเป็นหมอ จึงสามารถเรียนรู้และสังเคราะห์ประสบการณ์การใช้ประโยชน์จากธรรมชาติและอำนาจเหนือธรรมชาติจนเป็นผู้รักษาได้ และหมอพื้นบ้านยังศึกษาเชื่อมโยงความจริงทางสังคมอื่น ๆ มาผสมผสานปรับใช้กับการดูแลแก้ปัญหาสุขภาพได้ด้วย ความรู้ของหมอพื้นบ้านจึงมีมิติความเชื่อมโยงจากกฎของธรรมชาติ ระบบนิเวศน์ ศาสนา และสังคมวัฒนธรรม ไม่ใช่ความรู้ชนิดเดียวที่หยุดนิ่งตายตัว สิ่งทั้งหมดนี้จึงเป็นองค์ประกอบของกระบวนการก่อเกิดภูมิปัญญาชาวบ้านที่ใช้แก้ปัญหาสุขภาพ ซึ่งมีทั้งความรู้เดิมและสร้างใหม่อยู่ตลอดเวลา จึงอาจเป็นการยากแก่การถอดความรู้ออกมาเป็นตำราและสอนในชั้นเรียน

๒. ความรู้ที่ไม่แยกขาดระหว่างตัวผู้รู้กับความรู้

ความรู้และบุคคลผู้รู้ในวัฒนธรรมการเรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านแยกออกจากกันได้ยาก ความรู้ไม่ได้เกิดขึ้นได้ลอย ๆ แต่มีฐานที่มาจากสังคมหรือชุมชน จากมุมมองใหม่ของแนวคิด การจัดการความรู้ตามที่ **Nanaka & Kenny (1991 อ้างใน Baumard 1999)** กล่าวว่า มนุษย์เราไม่เพียงแต่จะมีความสามารถในการรับความรู้เข้าตัวเท่านั้น หากแต่มนุษย์ยังสามารถเป็นผู้สร้างสรรค์ความรู้ใหม่ๆ จากฐานความรู้เดิมได้อีกด้วย ดังนั้น ความรู้ที่มีอยู่ในตัวคนเป็นความรู้ฝัง **(tacit knowledge)** จึงมีความสำคัญมาก (**Baumard 1999** อ้างใน กาญจนา แก้วเทพ, ๒๕๕๑: ๔๓-๔๔) จากงานศึกษาถอดบทเรียนพ่อหมอสง่าจึงพบว่า นอกเหนือจากเนื้อหาความรู้แล้ว ยังพบเห็นทัศนะการมองโลกมองชีวิต แนวความคิดที่อยู่เบื้องหลังและระบบคุณค่าที่มีอยู่ในการเป็นหมอพื้นบ้าน และยังพบเห็นทัศนะความสัมพันธ์และการอยู่ร่วมกันอย่างเป็นสุขระหว่างมนุษย์ด้วยกันเอง มนุษย์กับอำนาจเหนือธรรมชาติ และความสัมพันธ์ของครู พระเจ้าและกฎแห่งกรรม ดัง

นั้นความรู้ของการแพทย์พื้นบ้านจึงเน้นความสัมพันธ์แบบแบ่งปันกัน ไม่แข่งขัน และไม่ทำการค้าแสวงหากำไร แต่ความรู้ของหมอและความรู้จากธรรมชาติ นำมาใช้ช่วยเหลือบำบัดรักษาความเจ็บป่วยของเพื่อนมนุษย์

๓. ความรู้บังเกิดผลจากการมีสัมมาทิฐิ

จิตใจแห่งความเป็นหมอพื้นบ้านของพ่อครูสง่าได้สืบทอดส่งผ่านสู่รุ่นลูกหลานอย่างชัดเจน ด้วยวิธีการอบรมเลี้ยงดูและสั่งสอนอย่างใกล้ชิด ให้ผู้รับสืบทอดวิชามีคุณธรรมและจริยธรรม ไม่เอาวิชาความรู้การเป็นหมอพื้นบ้านไปหลอกลวงและค้ากำไร วิชาที่มีทั้งศาสตร์และศิลป์จะสืบทอดให้ได้ก็ต่อเมื่อพิจารณานิสัยใจคอและสติปัญญาแล้ว หากนำวิชาไปใช้ทำประโยชน์ส่วนตน วิชาก็จะเสื่อมและก่อให้เกิดผลร้ายเสียหายต่อชีวิต โดยกระบวนการสืบทอดความเป็นหมอพื้นบ้านจึงมีการคัดกรองบุคคลผู้เรียนด้านจิตใจเป็นสำคัญ เรื่องนี้มีความสำคัญมากในกระบวนการสืบทอดของหมอพื้นบ้าน ทั้งในสายตระกูลหมอและนอกสายตระกูล อย่างเช่น การพิจารณาถึงความตั้งใจเป็นหมอช่วยเหลือผู้เจ็บป่วย และหากถามว่าเป็นหมอจะอยู่ได้อย่างไร คนที่เป็นหมอพื้นบ้านจะตอบสวนกลับว่า “หมอพื้นบ้านไม่ใช่วิชาชีพ ไม่ใช่อาชีพทำมาหากิน” หากเริ่มต้นมองว่าเป็นอาชีพ หมอพื้นบ้านกลุ่มที่ศึกษาจะแย้งทันทีเลยว่า”เป็นวิธีคิดที่ผิด” ตั้งแต่ต้นแล้ว โดยจิตวิญญาณของการเป็นหมอพื้นบ้านอยู่ที่”การช่วยเหลือและแบ่งปัน” ทั้งนี้หมอพื้นบ้านมี “ครู” เป็นผู้ประสิทธิประสาทวิชา หากขาดวิธีคิดและจิตใจที่ถูกต้อง จะได้รับผลแห่งการปฏิบัติที่ขาดศีลธรรมจรรยา ตามกฎแห่งกรรมและ“การผิดครู” ซึ่งเป็นเรื่องชี้ชะตาความเป็นหมอได้ต่อไปหรือไม่เลยทีเดียว

๔. ลักษณะความรู้แบบภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน

- ความรู้เชิงวัฒนธรรม ที่มาจากการใช้ชีวิตอยู่ในระบบนิเวศวัฒนธรรมภาคกลาง หมอพื้นบ้านกลุ่มนี้เติบโตมากับทุ่งนาและน้ำ จึงมีความรู้จากการหาอยู่หากินแบบคนท้องทุ่งเดียวกัน มีแหล่งอาหารและยาจากธรรมชาติแหล่งเดียวกัน การเรียนรู้จึงเกิดขึ้นในครอบครัวเครือญาติควบคู่กับการทำมาหากินในทุ่งนา และ

พบว่าครูกับศิษย์ที่มีการเรียนรู้อยู่ในวิถีชีวิตประจำวันร่วมกันจะสืบทอดความรู้กันได้ดีกว่าต่างวัฒนธรรม

- ผู้สืบทอดความรู้หมอพื้นบ้านจะต้องเป็นผู้เรียนรู้ทั้งวิชาและวิธีการรักษาวิชาที่จะทำให้เป็นหมอได้ วิชาสามารถเรียนรู้ได้จากการปฏิบัติและเรียนรู้ค้นคว้าเพิ่มเติม แต่วิธีการเพื่อคงไว้ของวิชา คือ ทำให้วิชาหมอนั้นยังคงขลังรักษาโรคได้เป็นเรื่องของการปฏิบัติตัวของหมอ และกลไกการกำกับควบคุมจริยธรรมของหมอ เช่น ทำเท่าที่รู้ ไม่โอ้อวด ไม่หลอกลวง ไม่เอาความเป็นหมอมาหากำไรเลี้ยงชีวิตและครอบครัว

- ความรู้มีครูเป็นผู้คุ้มครองและครูอยู่ในจิตสำนึกของหมอตลอดเวลา ความรู้ของหมอพื้นบ้านจะสามารถนำมาใช้รักษาความเจ็บป่วยได้ผลมักจะต้องผ่านพิธีกรรมรับศิษย์จากหมอพื้นบ้านรุ่นก่อน ในพิธีกรรมรับศิษย์นั้นไม่สำคัญว่ามีเครื่องเซ่นไหว้มากน้อยเพียงใด ความศักดิ์สิทธิ์จะอยู่ที่จิตใจที่พร้อมยอมรับครูและยอมเป็นศิษย์ ครูมีทั้งครูที่เป็นบุคคลผู้ถ่ายทอดวิชาให้และครูผู้เป็นเทพและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เคารพนับถือสืบต่อกันมา ซึ่งหมออยุธยาทั้งกลุ่มก็นับถือ ท่านชีวกโกมารภัจจ์ บรมครูแพทย์

- ความรู้มีการผสมผสานภายนอกภายในตลอดเวลา ความรู้ภายในหมายถึงความรู้ในวิถีการเป็นหมอพื้นบ้านที่มีวัฒนธรรมความเชื่อ "เฉพาะ" ถิ่นหรือกลุ่มชาติพันธุ์ กับความรู้ภายนอกคือ ความรู้สมัยใหม่ ที่พบว่า หมอพื้นบ้านไม่เปิดโอกาสเรียนรู้จากการแพทย์สมัยใหม่เพื่อผสมผสานปรับใช้และอธิบาย

จึงพบว่าหมอพื้นบ้านอยุธยามีการอธิบายอาการเจ็บป่วยและใช้วิธีการรักษาที่ผสมผสานความรู้พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทยและความรู้สมัยใหม่อยู่ด้วยกัน ให้เกิดผลสัมฤทธิ์การบำบัดรักษา แต่จะเกิดผลสำเร็จอย่างไรยังขึ้นกับคุณธรรมในตัวหมอ การเคารพครูในธรรมชาติ และความเชื่อศรัทธาของผู้ป่วย แต่ก็เป็นข้อสุดท้ายที่จะบอกกับคนป่วยเพื่อทำใจให้ยอมรับ แต่ส่วนมากผู้ป่วยประเภทอัมพฤกษ์อัมพาตมักจะทำใจยอมรับในช่วงหลังการรักษา ซึ่งจะมีผล

ให้การรักษาดีขึ้นจากการยอมรับด้วย

สรุปสุดท้ายตามที่กลุ่มหมอพื้นบ้านที่มารวมตัวแล้วเห็นตรงกันว่า กระบวนการเครือข่ายมีผลให้เกิดความเป็นระบบเชื่อมโยงของความรู้ที่ชัดเจน รวมทั้งหมอพื้นบ้านมีความหนักแน่นต่อความรู้ที่ตนมีและสามารถนำมาใช้ได้มากขึ้น การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้เกิดความเคลื่อนไหวของความรู้ มีการเลื่อนไหล ถ่ายเทและข้ามผ่านกันได้ แต่จะเป็นไปได้ก็มาจากตัวหมอเองที่เปิดกว้าง รับฟัง และทบทวนตรวจสอบอยู่เสมอ

ข้อเสนอต่อการจัดการความรู้และภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน

๑. การสืบทอดความรู้การแพทย์พื้นบ้านมีทั้งส่วนที่เป็นเนื้อหา แนวคิด และระบบคุณค่า ที่ฝังแฝงไว้ในวิถีปฏิบัติ พิธีกรรม กระบวนการบำบัดรักษา และวัตรปฏิบัติของหมอพื้นบ้าน การจัดกระบวนการสืบทอดจึงไม่อาจละเลยมิติความรู้ที่เป็นภูมิปัญญาในตัวหมอพื้นบ้านได้เลย คือ ในการจัดการความรู้เพื่อสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไม่อาจละเลยการคิดและจัดกระบวนการเรียนรู้สืบทอดมิติคุณค่าด้านจิตใจและจิตวิญญาณความเป็นหมอพื้นบ้านไปได้อย่างเด็ดขาด มิฉะนั้น คงไม่สามารถแก้ปัญหาระบบการแพทย์เชิงพาณิชย์ที่เป็นอยู่

ฉะนั้น จากกรณีศึกษาแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ชมรมหมอพื้นบ้านจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ต้องการผลิตซ้ำการสืบทอดจิตสำนึกความเป็นหมอพื้นบ้านอย่างที่พ่อครูหมอสง่าได้กระทำให้เห็นจนถึงทุกวันนี้ ให้เกิดกับคนรุ่นนี้และรุ่นต่อๆ ไป ชมรมกล่าวย้ำว่าหากขาดจิตสำนึกความเป็นหมอพื้นบ้านก็ไม่ใช่หมอพื้นบ้าน

๒. ความรู้การแพทย์พื้นบ้านเกิดขึ้นจากการปฏิบัติและแฝงฝังในตัวหมอ อีกทั้งเกิดตลอดเวลาในกระบวนการความสัมพันธ์ระหว่างคน อย่างที่ได้กล่าวมา ความรู้สะสมในวิธีคิดและวิถีปฏิบัติในชีวิตประจำวันของพ่อครูสง่า กับญาติคนป่วยและคนใกล้ชิด

การจัดการเรียนรู้เพื่อสืบทอดการเป็นหมอพื้นบ้านจึงต้องออกแบบให้มีมิติการเรียนรู้ที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สืบทอดกับผู้เรียนรู้ อย่างที่ชมรมฯกำลังพยายามยืนหยัดในอุดมการณ์การเป็นหมอ

มีข้อคิดเห็นจากงานวิจัยชิ้นหนึ่ง ให้ความเห็นว่า ที่ผ่านมาของการผลิตบุคลากรการแพทย์แผนไทยและพื้นบ้านในหลักสูตรสถาบันการศึกษาในห้องเรียนเน้นการผลิตเชิงอุตสาหกรรมให้ได้บุคลากรจำนวนมาก ซึ่งก็มีความจำเป็นต่อความต้องการ มีงานวิจัยชิ้นหนึ่งให้ข้อคิดเห็นว่านี้เป็นเพียงผลิตข้าราชการอีกสาขาหนึ่งออกมาเท่านั้น

๓. การถ่ายทอดองค์ความรู้และการสืบทอดจิตวิญญาณความเป็นหมอพื้นบ้านเป็นเรื่องสำคัญที่แยกออกจากกันไม่ได้ ดังนั้นการจัดกระบวนการเรียนรู้การเป็นหมอพื้นบ้านนั้น ไม่ว่าจะเป็นหลักสูตรแบบใด การออกแบบหลักสูตรการเรียนรู้ ไม่อาจละเลยการเรียนการสอนที่ให้ความสำคัญการสืบทอดแบบขัดเกลาทางด้านจิตวิญญาณของผู้เรียน เพื่อบ่มเพาะมีวิธีคิด จิตใจ และวิถีการเป็นหมอพื้นบ้านที่พร้อมจะให้และช่วยเหลือผู้คนสืบไป



บรรณานุกรม

กาญจนา แก้วเทพ และคณะ. (๒๕๕๑). การจัดการความรู้เบื้องต้นเรื่องการสื่อสารชุมชน. โครงการเมธีวิจัยอาวุโส ฝ่ายวิชาการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (๒๕๕๐). สุขภาพไทย วัฒนธรรมไทย. กรุงเทพฯ : สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.

วิจารณ์ พานิช. (๒๕๔๖). ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการจัดการความรู้. ใน เอกวิทย์ ณ ถลาง, นิธิ เอียวศรีวงศ์, วิจารณ์ พานิช. รสนา โตสิตระกูลและ ม.ร.ว.นงคราญ ชมพูนุท, (ชื่อเรื่องเดียวกัน) กรุงเทพฯ : อมรินทร์.

วิจารณ์ พานิช. (๒๕๔๙). การจัดการความรู้ฉบับปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ ๓). กรุงเทพฯ : สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส).

วิชิต เปานิล ปารณัฐ สุขสุทธิ์ และรัชนี จันทร์เกษ. (๒๕๕๐). ในระบบโครงสร้างกลไกในการอนุรักษ์ พัฒนาและคุ้มครองภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท. สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และประพจน์ เภตรากาศ, บก. สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

เอกวิทย์ ณ ถลางและคณะ. (๒๕๔๖). ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการจัดการความรู้. กรุงเทพฯ : อมรินทร์.

เอกวิทย์ ณ ถลาง. (๒๕๔๕). ศักยภาพในไทวิถี. กรุงเทพฯ : สถาบันวิถีทรรศน์.

อรศรี งามวิทยาพงศ์. (๒๕๔๙). กระบวนการเรียนรู้ในสังคมไทยและการเปลี่ยนแปลง: จากยุคชุมชนถึงยุคพัฒนาความทันสมัย. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยการจัดการทางสังคม.

Baumard P. (1992). Tacit Knowledge in Organizations. Sage Publications.

ตำรับยาจากเครือข่าย
หมอยาพื้นบ้านอยุธยา

๑. กลุ่มอาการของระบบไหลเวียนโลหิต (แก้ลม)

ความหมาย ระบบไหลเวียนโลหิตหรือลม จะมีความสัมพันธ์กับร่างกายและจิตใจ ร่างกายของมนุษย์ประกอบด้วยธาตุทั้ง ๔ คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ

"ลม" ก็คือการหมุนเวียนของเลือดในร่างกาย ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๓๐ ปีขึ้นไปมักจะเป็นโรคลมกันมาก

อาการของโรคลม เช่น ท้องอืด อารมณ์ฉุนเฉียว เหงื่อออกทางมือ อ่อนเพลีย(มักเป็นในผู้สูงอายุ) อัมพฤกษ์ อัมพาต ก็เกี่ยวข้องกับลมเป็นลมในเส้นเลือด

สาเหตุของลม ส่วนหนึ่งมาจากอาหาร คือ กินอาหารไม่เหมาะสม ทำให้ธาตุแปรปรวน อันนี้ก็เป็นสาเหตุของโรคหัวใจและความดันได้ ดังนั้นจึงควรกินอาหารตามธาตุ ได้แก่

ธาตุดิน กินอาหารที่มีรสฝาด หวาน มัน เค็ม
ธาตุน้ำ กินอาหารรสเปรี้ยว ขม
ธาตุลม กินอาหารรสเผ็ดร้อน
ธาตุไฟ กินอาหารรสจืด ขม

การดูว่าตัวเราเป็นคนธาตุใดนั้นให้ดูธาตุประจำเดือนเกิดได้ดังนี้

แรม ๑ ค่ำ เดือน ๑ ถึง ขึ้น ๑๕ ค่ำ เดือน ๔ เป็นคนธาตุไฟ
แรม ๑ ค่ำ เดือน ๔ ถึง ขึ้น ๑๕ ค่ำ เดือน ๗ เป็นคนธาตุลม
แรม ๑ ค่ำ เดือน ๗ ถึง ขึ้น ๑๕ ค่ำ เดือน ๑๐ เป็นคนธาตุน้ำ
แรม ๑ ค่ำ เดือน ๑๐ ถึง ขึ้น ๑๕ ค่ำ เดือน ๑ เป็นคนธาตุดิน

ตำรับยารักษากลุ่มอาการของระบบไหลเวียนโลหิต (แก้ลม)

ยาตำรับ

ขนานที่ ๑ ***(นางรัตนาวดี อินทรถาวร)***

ชื่อยา	ยาลมอัมพาต
รูปแบบยา	ยาลูกกลอน
สูตรตำรับ	โกฐสอ , โกฐหัวบัว , โกฐพุงปลา , อบเชยไทย , อบเชยเทศ , ชะเอมไทย , ชะเอมเทศ , เปราะหอม , ลิ้นทะเล , โสมไทย , อำพันทอง , พิมเสน , หญ้าฝะรั่น(สเปน)
ข้อบ่งใช้	แก้ลมอัมพาต
ขนาดและวิธีใช้	หนักสิ่งละ ๑ บาท บดละเอียดผสมน้ำผึ้งปั้นเป็นลูกกลอนขนาด ๑ ช้อนกาแฟมาปั้นเป็นลูกกลอน กินเช้าเย็น
ข้อห้ามใช้	ของแสลง ได้แก่ หน่อไม้ทุกชนิด ข้าวเหนียวสุก เนื้อหมู(ทำให้เลือดข้น) กุ้ง(ทำให้เอ็นแข็ง) เครื่องในสัตว์ ส้มโอ(ทำให้ปวด) ทุเรียน

ขนานที่ ๒ ***(ตำราคำภีร์โบราณ)***

ชื่อยา	ยาแก้ลมอัมพฤกษ์ อัมพาต (ลม ๗ จำพวก)
รูปแบบยา	ผง
สูตรตำรับ	เปลือกตีนเป็ดต้น , เปลือกตีนเป็ดเครือ , เปลือกมะรุม , เปลือกทองหลาง , เถาสะค้าน , รากช้าพลู , ขมิ้นอ้อย , ขมิ้นเครือ , ราชพฤกษ์ทั้งห้า , ขี้เหล็กทั้งห้า , เปลือกกันเกรา , ใบแมงลัก , ใบรักขาว , ใบสลัดได , ใบสลอด(แบบใบถ่าย) , ใบมะตูม , ใบสวาด , ใบเสนียด , ใบคนทีสอ , รากจิงจ้อทั้งสอง(แดง / ขาว) , ตรีผลา , ใบกระเม็ง , ผลพิลังกาสา , หัสคุณทั้งสอง , มะไฟเดือนห้า, ข่าตาแดง , ขิงแห้ง , ดีปลี
ข้อบ่งใช้	กินแก้ลมใหญ่ทั้ง ๗ จำพวก หายดุจดังอาจารย์ ท่านกล่าวไว้แต่

หนหลัง เป็นมหาวิเศษนัก

ขนาดและวิธีใช้ รวมยา ๔๐ สิ่งนี้เอาเสมอภาค เอาพริกไทยกึ่งยาทั้งหลาย(ครึ่งหนึ่ง) ทำเป็นจุณละลายน้ำร้อน น้ำส้มซ่า น้ำมะกรูด ก็ได้

ข้อห้ามใช้ ของแสลง คนเป็นไข้ คนท้อง ห้ามกิน

ข้อควรระวัง อาหารรสเย็น

***<u>ขนานที่ ๓</u>* (นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)**

ชื่อยา ยาอัมพาตอัมพฤกษ์ (ลมเบื้องต่ำ)

รูปแบบ ผง

สูตรตำรับ เทียนทั้งห้า , ยาดำ , มหาหิงค์ , ดินประสิว , การบูร , ลูกจันทร์ , ดอกจันทร์ , ลูกกระวาน , กานพลู , ขิง , ข่า , ว่านน้ำ , ใบกะเพรา , ใบคนทีสอ , บอระเพ็ด , กระเทียม

ข้อบ่งใช้ มีอาการปลายเท้าบวม ชาปลายมือปลายเท้า รักษาอาการอัมพาต ถ้าผู้ป่วยยังป่วยไม่นาน ไม่ถึงกับมือลีบเท้าลีบ ไหล่ลด กินเป็นประจำ ส่วนมากมักหาย มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยถ่ายวันละ ๑ ครั้งเป็นอย่างน้อย ประมาณ ๗ วันจะรู้ผล

ขนาดและวิธีใช้ หนักสิ่งละ ๒ บาท หรือจะลดสักกึ่งหนึ่งก็ได้ ใช้น้ำส้มซ่า น้ำผึ้ง น้ำร้อน เป็นกระสาย กิน ๒ เวลา ก่อนอาหารเช้าและก่อนอาหารเย็น ถ้ามีอาการมากให้กิน ๓ เวลา กินครั้งละ ๑ ช้อนชา

ข้อห้ามใช้ ห้ามผสมเหล้า

***<u>ขนานที่ ๔</u>* (นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)**

ชื่อยา ยาลมเบื้องสูง

รูปแบบ ผง

สูตรตำรับ โกฐทั้งห้า , เทียนทั้งห้า , ตรีกฎก , ลูกจันทร์ , เจตมูลเพลิง , สมอ

ดีงู , เจตพังคี , สมอไทย , พิษนาศ , สะค้าน , สมอภิเภก , รากไคร้เครือ ,ชะเอมไทย , ชะเอมเทศ , ขี้ครั่ง , รากแฝกหอม , ดอกคำฝอย , จันทร์ทั้งสอง (จันทร์เทศ / จันทร์แดง) , ลูกผักชี , พญามือเหล็ก , โกฐกระดูก , การบูร

ข้อบ่งใช้ รักษาอาการลมเบื้องสูง มีอาการปวดหัว มัวตา มืดหน้า ตาลาย ใจสั่น ลมขัดดอก ขัดแถวคอ นอนไม่หลับ สวิงสวาย

ขนาดและวิธีใช้ หนักสิ่งละ ๒ บาท บดให้เป็นผง น้ำกระสายใช้น้ำร้อน น้ำขิง น้ำจันท์เทศ น้ำดอกไม้ เป็นกระสาย กินคู่กับยาลมอัมพาต(ลมเบื้องต่ำ) กินขณะที่เป็น ใช้ ๑ ช้อนชา หลังอาหาร ๒ เวลา เช้าและเย็น

ข้อห้ามใช้ สุรา เบียร์ ของเย็น ห้ามกิน

ข้อควรระวัง ทุเรียน หน่อไม้

ขนานที่ ๕ ***(นางสาวถวาย กลั่นพจน์)***

ชื่อยา ยาแก้ลมป่วงทั้ง ๘ จำพวก

รูปแบบ ยาต้ม

สูตรตำรับ แห้วหมูนา , แก่นสะเดา , ผลผักชี , ลูกสัก , แก่นสนทั้งห้า หนักสิ่งละ ๖ สลึง และ ขมิ้นชัน ๓ แว่น , ขมิ้นอ้อย ๓ แว่น

ข้อบ่งใช้ รักษาอาการลมป่วง คือ ปวดจนตัวบิดบ้าง อาเจียนบ้าง เสียดสีข้างบ้าง น้ำลายไหลบ้าง เมื่อยแข้งเมื่อยขาบ้าง มือเท้าฟกจนหลังฟูบ้าง รับประทานอาหารไม่ได้บ้าง ขนลุกขนชันบ้าง ปวดท้องโครกครากบ้าง หาวหอบเหนื่อยบ้าง บ่นเพ้อพึมพำบ้าง เหงื่อเหนียวกาย เหน็บชาบ้าง โคนเล็บออกสีดำคล้ำบ้าง ปวดมวนในท้องบ้าง

ขนาดและวิธีใช้ เอายาทั้งหมดใส่หม้อต้ม ใส่น้ำ ๓ ส่วน เคี่ยวให้เหลือ ๑ ส่วน กินเช้าเย็น ครั้งละครึ่งแก้ว

ข้อห้ามใช้ ไม่มี

ข้อควรระวัง ไม่มี

ขนานที่ ๖ ***(นางนิตยา สุดจิตจูล)***

ชื่อยา ยาหอมอารมณ์สำราญ

รูปแบบ ผง

สูตรตำรับ รากหญ้านาง , ขอนดอก , กฤษณา , หญ้าคา , เปราะหอม , เกสรบัวหลวง , เกสรบัวขม , เกสรบัวสัตตบงกช , ดอกพิกุล , สารภี , บุนนาค , ชะลูด , จันทร์ชะมด , อบเชยเทศ , อบเชยไทย , พิมเสน, อำพันทอง , แก่นสนเทศ , สนไทย

ข้อบ่งใช้ แก้ไข้เชื่องซึม แก้อาการเพ้อคลั่ง บำรุงหัวใจ อารมณ์ดีทั้งวัน

ขนาดและวิธีใช้ นำส่วนผสมทั้งหมดอย่างละ ๑ ส่วน บดเป็นผง ใช้น้ำต้มสุกหรือน้ำธรรมดา หรือน้ำดอกไม้(น้ำที่เอาดอกไม้โรยลงไป) เช่น ดอกมะลิ เกสรบัวหลวง เอาแต่น้ำเป็นกระสายยา ใช้ปริมาณ ๑ ช้อนชาต่อน้ำ ๑ แก้ว กินเวลามีอาการ หรือ ๓ เวลา เช้า กลางวัน เย็น ก่อนอาหาร

ข้อห้ามใช้ ห้ามผสมสุรา

ข้อควรระวัง ไม่มี

ขนานที่ ๗ ***(นางนิตยา สุดจิตจูล)***

ชื่อยา ยาดมแก้ลมวิงเวียน แก้หวัดคัดจมูก

รูปแบบ ยาดม

สูตรตำรับ น้ำมันยูคาหนัก ๒ ออน , พริกไทยดำ , กานพลู , สมุลละแว้ง , ดอกจันทร์ , พิมเสนหนัก ๕ กรัม , การบูรหนัก ๕ กรัม , เมนทอลหนัก ๑๐ กรัม , โกฐหัวบัว

ข้อบ่งใช้ แก้ลมวิงเวียน แก้หวัดคัดจมูก

ขนาดและวิธีใช้ ใช้อย่างละ ๑ ส่วน แล้วเอาสมุนไพรทั้งหมดมาแช่ใส่ไว้ในโหลปิดฝาให้แน่น อบไว้ประมาณ ๑ เดือน

ข้อห้ามใช้ ไม่มี

ข้อควรระวัง ไม่ควรใช้ภาชนะที่เป็นพลาสติก หรืออลูมิเนียม

ขนานที่ ๘ ***(อลิศรา กรรณเกต)***

ชื่อยา ยาดมแก้หวัดคัดจมูก

รูปแบบ ยาดม

สูตรตำรับ กานพลู , ผิวมะกรูด , ผิวส้มโอ , โกฐหัวบัว , อบเชย , พิมเสน , การบูร เมนทอล , ดอกจัน , เม็ดพริกหอม

ข้อบ่งใช้ แก้หวัดคัดจมูก วิงเวียน

ขนาดและวิธีใช้ ๑. หั่นเปลือกสมุนไพรเป็นชิ้นเล็กๆใส่ขวด

๒. เอาพิมเสน การบูร เมนทอล มาละลายแล้วราดที่สมุนไพรในขวด ปิดฝาให้แน่น

ข้อห้ามใช้ ไม่มี

ข้อควรระวัง ไม่ควรใช้ภาชนะที่เป็นพลาสติก หรืออลูมิเนียม

ขนานที่ ๙ ***(นายวิจิตร เกษมสุข)***

ให้ใช้ยาสมุนไพรปรับธาตุก่อน เช่น เบญจกูล โดยมีตารางปรับธาตุตามช่วงของอายุ ดังนี้

ตารางคำนวนน้ำหนักยาเบญจกูลในการปรับธาตุ							
เลขท้ายของอายุ	ดีปลี	ช้าพลู	สะค้าน	เจตมูลเพลิง	ขิงแห้ง	แห้วหมู	พริกไทยดำ
1 และ 6	4 บาท	2 บาท	3 บาท	2 สลึง	3 บาท 2 สลึง	2 บาท	2 บาท
2 และ 7	3 บาท	1 บาท	2 บาท	4 บาท	3 บาท	2 บาท	2 บาท
3 และ 8	2 บาท	2 สลึง	1 บาท	3 บาท	5 บาท	2 บาท	2 บาท
4 และ 9	1 บาท	4 บาท	2 สลึง	2 บาท	4 บาท 2 สลึง	2 บาท	2 บาท
5 และ 0	2 สลึง	3 บาท	4 บาท	1 บาท	4 บาท	2 บาท	2 บาท

ชื่อยา ยาแก้ลมบ้าหมู โรคลมชัก

รูปแบบ ผง ใช้ดองเหล้า

สูตรตำรับ งูเห่า ๑ ตัว , ตุ๊กแก ๓ ตัว , คางคก ๕ ตัว , จิ้งจก ๗ ตัว ใช้ทั้งตัวไม่ต้องผ่าเอาเครื่องในออก

ข้อบ่งใช้ รักษาอาการเป็นลมชัก

ขนาดและวิธีใช้ เอาทั้งหมดตากแห้ง แล้วเอาไปย่าง แล้วเอาไปตากแห้งให้กรอบอีกครั้ง บดรวมกัน แล้วห่อด้วยผ้าขาวบาง ดองกับเหล้า ใส่เหล้าให้ท่วมยาดองไว้อย่างน้อย ๗ วัน กินครั้งละ ๑ เป็ก (ประมาณ ๑๕ ซีซี) กินเช้าเย็น ก่อนอาหาร

ข้อห้ามใช้ ไม่มี

ข้อควรระวัง ควรย่างคางคกให้แห้งกรอบ เนื่องจากไข่คางคกสด หากกินเข้าไปจะมีอันตรายถึงชีวิตได้

ขนานที่ ๑๐ ***โรคลมท้องอืด ลมกองหยาบ จุกเสียด แน่นท้อง*** **(ความรู้ใช้ร่วมกัน)**

๑. ใบกะเพราทอดน้ำมันกินเรื่อยๆ ใบสดใช้ต้มกินน้ำ นอกจากนี้ยังใช้ใบกระเพราสดขยี้ปิดแผลห้ามเลือดได้เช่นกัน

๒. ไพล ที่เหลือจากการทำน้ำมันไพล เอามาทอดกรอบกิน

๓. ขิง และข่า ต้มกินน้ำ หรือกินสด

๔. ตะไคร้ ต้มกินน้ำ ขับลม ขับปัสสาวะ แก้ท้องอืดเฟ้อ

ขนานที่ ๑๑ ***โรคลมจากความดันต่ำ (นายบุญทิ้ง ปานประไพ)***

พริกไทยดำ บดผสมน้ำผึ้ง ปั้นเป็นลูกกลอนกิน ช่วยกระตุ้นหัวใจเต้นแรงขึ้น

ขนานที่ ๑๒ ***โรคลมบ้าหมู ลมชัก (นายบุญทิ้ง ปานประไพ)***

เกิดจากซางในเด็กมาจนโต ต้องรักษาตั้งแต่เด็ก ใช้ต้นกะเม็งทั้งห้า เก็บวันพระ ๑๕ ค่ำ ข้างขึ้น ใช้ ๓ กำมือ ต้มยา ๓ ส่วนเอา ๑ ส่วน กินวันละ ๑ แก้วก่อนอาหาร กินเรื่อยๆ ทุเลาอาการประมาณ ๗-๑๐ วัน

นอกจากนี้กะเม็ง ยังสามารถใช้รักษาหวัดและแผลเน่าเปื่อยได้เช่นกัน

ขนานที่ ๑๓ ***โรคความดันสูง โบราณเรียก ลมประสาท / ลมเบื้องสูง (นายสำราญ จิตต์ชุ่มชื่น)***

ใบมะยมแก่ ๑ ก้าน เคี้ยวกินสดๆ กินเวลามีอาการหรือกินตอนเริ่มรู้สึกปวดต้นคอ และกินคลุมอาการก็ได้ คือ กินครั้งละ ๗ ใบ เช้าและเย็น นอกจากนี้ใบมะยมโขลกคั้นเอาน้ำกิน ยังช่วยเรื่องเส้นสมองตีบ อัมพฤกษ์ อัมพาตได้เช่นกัน ความดันปกติ คือ ตัวเลขด้านบนไม่เกิน ๑๒๐ ตัวเลขด้านล่างไม่เกิน ๘๐ (ตัวเลขล่างสำคัญ)ที่สำคัญคนเป็นความดันห้ามเครียด หากเครียดความดันจะขึ้นสูง

ขนานที่ ๑๔ ***โรคความดันสูง (นางสุภัทรา สีฟัก)***

ใบส้มเช้า ๓ ใบ(ไม่อ่อนไม่แก่) เก็บไม่เกินเวลา ๙.๐๐ น. หากเก็บสายไปตัวยาจะจืด ล้างยางจากใบออกก่อน กินก่อนอาหาร กินไม่เกิน ๓ วัน กินคลุมอาการความดันสูงได้

ขนานที่ ๑๕ ***โรคความดันสูง (นางสาวเกศแก้ว สุวรรณรัตน์)***

ใบตั้งโอ๋สด ๑ ขีด ต้มน้ำ ๑ ลิตร ต้มให้เดือดแล้วเอาใบตั้งโอ๋ออก ดื่มต่างน้ำทั้งวัน กินครั้งเดียวก็ลด

● ***โรคลมจุกอก (นายธนวัฒน์ คงฉิม)***

ใช้การกดจุดบริเวณใต้ลิ้นปี่ ๑ นิ้ว ข้อควรระวัง ผู้มีอาการลิ้นแข็งคางแข็ง(ลิ้นกระด้างคางแข็ง)พูดไม่ได้ ห้ามกดจุด อาจถึงเสียชีวิตได้

● ***การนวดไล่ลม อืด แน่น จุกเสียด หรือลมตีขึ้น (นายสัมฤทธิ์ จำแนกวุฒิ)***

กดจุด กดสะดือ(ธาตุทั้ง ๔) ใช้อุ้งมือประสานกันหมุนเป็นเข็มนาฬิกา กดท้องพอประมาณ กดแล้วปล่อย จนเรอ เลือดลมจะไหลเวียนดี

๒. กลุ่มอาการของระบบทางเดินอาหาร

ความหมาย เป็นอาการที่เกิดจากสาเหตุการกินอาหารไม่ถูกต้อง คือ การกินอาหารที่มีรสจัด ของดอง ของดิบ กินอาหารเก่า อาหารแปลกๆ การกินอาหารไม่เป็นเวลา กินของผิด-สำแดง ซึ่งทำให้เกิดโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ ท้องอืด ท้องเฟ้อ ปวดท้อง ท้องเสีย จุกเสียด คลื่นไส้ อาเจียน บิดมูกเลือด ท้องเสีย ท้องเดิน ท้องร่วง

ดังนั้นการดูแลจึงต้องกินอาหารให้ตรงกับธาตุตัวเอง หากกินอาหารที่ผิด ร่างกายก็จะมีผลทันที อาทิเช่น คนอยู่ธาตุไฟให้กินจืด แต่ไปกินเผ็ด ทำให้ปวดท้อง หรือ คนอยู่ธาตุลมให้กินเผ็ด แต่ไปกินจืด จึงเกิดอาการท้องเสีย ท้องอืด ท้องเฟ้อ หรือผู้ใหญ่อายุ ๓๐ ปีขึ้นไปที่อยู่ธาตุลม หากกินนมเข้าไปจะมีอาการท้องเสีย เป็นต้น

หมอโบราณกล่าวว่า อาการท้องเสีย คือ ท้องอืด ลมในลำไส้ ผายก็ไม่ผาย พะอืดพะอม แน่นจุกเสียด ท้องลั่น (ลมในกระเพาะลั่น)โบราณจะใช้หูฟัง ลมในท้องเยอะ ยังไม่ทันกินอาหารท้องก็แน่นแข็ง อาการยังไม่ถ่ายสมัยใหม่เรียกว่า "ท้องร่วง" จะเป็นอาการของระบบในท้อง ระบบการย่อยอาหาร และจะมีอาการอยากถ่ายแต่ไม่ถ่ายร่วมด้วย

ท้องเดิน ท้องร่วง เกิดจากการกินอาหารติดเชื้อ ทำให้ร่างกายต้องขับถ่ายอย่างเร็วพลัน หรืออาหารเป็นพิษ คือกินอาหารที่มีสารเคมีตกค้าง เช่น สารบอแร็ก การกินอาหารที่บูดแล้วมาอุ่นใหม่ อาหารที่มีแมลงวันตอม อาหารค้างคืน เวลาที่ถ่ายจะมีมูกเลือดและอาเจียนร่วมด้วย เรียกว่า "ทั้งลมทั้งราก" รวมทั้งเวลาถ่ายจะถ่ายกระปริดกระปรอย

ท้องผูก เกิดจากการดื่มน้ำน้อย มีความเครียด แปลกที่ นั่งรถไกลๆ ถ่ายไม่เป็นเวลา

กินของผิดสำแดง(ลมป่วง) คือการกินอาหารที่บิดเบือน เช่น หน้าร้อนกินอาหารมันบูดที่เราไม่เคยกิน กินอาหารสุกๆดิบๆ กินอาหารแล้วมีอาการท้องอืดไม่ย่อย คลื่นไส้อาเจียนท้องพะอืด พะอม ปวดท้องถ่ายแต่ไม่ถ่าย จะอาเจียนก็ไม่ยอมอาเจียน แน่นท้อง ถ้ามีอาการหนักมากต้องส่งโรงพยาบาล

บิด คือเวลาถ่ายจะเป็นเลือด

ตำรับยารักษาอาการของโรคระบบทางเดินอาหาร

● โรคท้องเดิน ท้องร่วง

ความรู้ที่ใช้ร่วมกัน

- น้ำชา(ใบชา) เด็กใช้ชาอย่างเดียว ผู้ใหญ่ให้เพิ่มน้ำตาลกับเกลือ ชงให้แก่ๆ
- เปลือกต้นหรือผลทับทิม ต้มดื่มต่างน้ำ

***ขนานที่ ๑** (นายสง่า พันธุ์สายศรี)*

ใบฝรั่งสด ๓ ใบ เกลือตัวผู้ ๓ เม็ด เคี้ยวกินสดๆ

***ขนานที่ ๒** (นายสำราญ จิตต์ชุ่มชื่น)*

เปลือกผลมังคุด ๓ ลูก แห้งหรือสดก็ได้ นำมาต้มกับเกลือดื่มต่างน้ำ นอกจากนี้เปลือกผลมังคุดใช้กวดยาเด็กก็ได้ หรือฝนยาเด็กก็ได้

***ขนานที่ ๓** (นายสมพล วีรกิจพาณิช)*

เปลือกต้นแคต้มดื่มต่างน้ำ หรือใช้ฝนกับน้ำปูนใสก็ได้ นอกจากนี้เปลือกต้นแค เคี้ยวสด แก้แผลร้อนในปากได้เช่นกัน

● โรคท้องผูก ปวดท้อง ท้องผิดปกติ

***ขนานที่ ๑** (นางรัฐนันท์ วงศ์ธนะโสภณ)*

ผู้ใหญ่ ใช้ใบกะเพรา ๑ กำมือ ต้มน้ำ ๓ ส่วนเอา ๑ ส่วน ตื่นตอนเช้ากิน ๑ แก้ว

***ขนานที่ ๒** (นางรัตนาวดี อินทรถาวร)*

เด็กเล็กตั้งแต่แรกเกิดถึง ๗ ขวบ ใช้ใบกะเพราผสมกับปูนแดงและน้ำมะกรูดพอประมาณ ขยี้คั้นเอาน้ำทาที่บริเวณท้องและหลัง(ปวดท้องอืด)

ข้อห้าม อย่าทาลงไปในสะดือเด็ก ให้ทารอบๆ

***ขนานที่ ๓** (นางรัตนาวดี อินทรถาวร)*

เด็กแรกเกิด ใช้ใบสะระแหน่ ๗ ยอดอ่อน บีบคั้นน้ำใส่ปากประมาณ ๒-๓ หยด

● โรคท้องอืด ท้องเฟ้อ

ความรู้ทั่วไปใช้ร่วมกัน

- ขมิ้นชัน ๕ แคปซูล กินก่อนอาหาร
- คนอยู่ธาตุลม ใช้ขิง ๑ หัว ต้มน้ำให้ได้ ๒ แก้ว หรือต้ม ๓ ส่วนเอา ๑ ส่วน กินครั้งเดียวเมื่อมีอาการ
- พริกไทยดำ ๒-๓ แคปซูล กินเมื่อมีอาการ

ข้อห้ามใช้ คนที่เป็นโรคความดันสูงและมีไข้ตัวร้อน สตรีมีครรภ์อ่อนๆ

- กะเพราแดง ๑ กำมือ ต้มน้ำ ๓ ส่วนเอา ๑ ส่วน กินเมื่อมีอาการ แต่หากมีอาการไม่ถ่ายร่วมด้วย ให้ใช้มะขามเปียกกับเกลือละลายน้ำสุกกินด้วย
- ขิงแก่กับข่า ต้มน้ำ ๓ ส่วนเอา ๑ ส่วน

***ขนานที่ ๑** (นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)*

สำหรับใช้กับเด็กทารก – ๑ ปี

ใบสะระแหน่ ๑ กำมือ ตำผสมกับเหล้าขาวคั้นเอาน้ำดื่ม กินครั้งเดียวเมื่อมีอาการ

สำหรับใช้กับเด็กโต

ใบสะระแหน่ ๑ กำมือ ต้มกับน้ำ ๓ ส่วนเอา ๑ ส่วน กินครั้งเดียวเมื่อมีอาการ

***ขนานที่ ๒** (นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)*

ใช้กะลาทะนานตาเดียว ตักหรือโกยที่ท้องออก ๓ ครั้ง

***ขนานที่ ๓** (นางสาวถวาย กลั่นพจน์)*

เกลือเม็ด ๑ หยิบมือ ว่าคาถา "พุทธังปัจฉามิ ทัมมังปัจฉามิ สังฆังปัจฉามิ" แล้วกินน้ำตาม

***ขนานที่ ๔** (นายวิจิตร เกษมสุข)*

โซดามิ้นท์(ผง) หนักครึ่งชั่ง , พิมเสน หนัก ๒ สลึง , เมนทอล หนัก ๑ สลึง เอาพิมเสนกับเมนทอลมาบดรวมกัน แล้วเติมโซดามิ้นท์ผง กิน ๑ ช้อนกาแฟเวลามีอาการปวด

***ขนานที่ ๕** (นางสุภัทรา สีฟัก)*

สำหรับเด็ก ใช้น้ำมะกรูด ใบกระเพรา ผสมปูนแดง ขยี้ทาหน้าท้อง ๒ ชั่วโมงต่อครั้ง

● อาหารไม่ย่อย

***ขนานที่ ๑** (นายบุญทิ้ง ปานประไพ)*

อิ่มใหม่ๆ อาหารไม่ย่อย ขยับตัวไม่ขึ้น พะอืดพะอม ใช้ใบเปล้าน้อย ๓-๕ ใบ เคี้ยวสดดูดเอาน้ำกินแล้วคายกากทิ้ง ประมาณ ๕ นาทีหาย นอกจากนี้ใบเปล้าน้อยสดช่วยแก้ท้องเดินได้เช่นกัน และต้นเปล้าน้อยที่ปลูกในเขต จ.ประจวบฯ จะให้คุณค่าทางยาดี

***ขนานที่ ๒** (นายธีระเดช อินทรถาวร)*

เหง้ากระชาย ๓ แง่ง ปั่นกินทั้งหมด

● ยาบำรุงธาตุ

ความรู้ใช้ร่วมกัน

- เบญจกุล ดีปลี ช้าพลู ขิง เจตมูลเพลิง สะคร้าน
- ตรีผลา

• โรคท้องผูก

ความรู้ใช้ร่วมกัน

ควรกินตอนเย็นเนื่องจากเป็นยาระบาย

- กินมะละกอสุก ก่อนเข้านอน(อาหารเป็นยา)
- กินน้ำตอนตื่นนอน ๓-๔ แก้ว
- มะขามแขก ๒ แคปซูล
- มะขามเปียกกวนกับน้ำร้อน ๑ ถ้วยชา แทรกเกลือเล็กน้อย
- ดอกชุมเห็ดเทศ ๒ ดอก ต้มเอาดอกจิ้มกับน้ำพริก ส่วนการใช้ใบชุมเห็ดเทศ ก่อนจะใช้ต้องเอาใบชุมเห็ดเทศไปย่างไฟ(ใบอ่อน)ก่อน และมีข้อควรระวัง ในการใช้ชุมเห็ดเทศจะมีอาการง่วงหลับได้
- แกงขี้เหล็กหรือแกงส้มผักบุ้ง หากต้องการให้ถ่ายมากใช้ผักบุ้งในคลองที่ยอดใหญ่สีขาว

***ขนานที่ ๑** (นางสาวอารีย์ เกลียวทองสกุล)*

- เด็ก ใช้เนื้อในฝักคูน ๑ ช้อนกาแฟ ต้มดื่มตอนเย็น หรือก่อนนอน หรือเมื่อมีอาการ กินตอนท้องว่าง
- ผู้ใหญ่ ใช้ฝักคูณ(สีเขียว) ๒ ฝัก ต้มกับใบเตย จะระบายอ่อนๆ กินตอนเย็น

• โรคบิด

***ขนานที่ ๑** (นางสาวถวาย กลั่นพจน์)*

สูตรตำรับยา กระชาย ๓ องคุลี , มะขามเปียก ๓ ข้อ , เกลือตัวผู้ ๓ เม็ด

ขนาดและวิธีใช้ นำมาโขลกรวมกัน ผสมกับน้ำหรือปั้นลูกกลอน กินเมื่อมีอาการ กินครั้งเดียวหมด

***ขนานที่ ๒** (นายบุญทิ้ง ปานประไพ)*

- หัวกระทือเผาไฟ ๑ หัว ปอกเปลือกออกฝนกับน้ำปูนใส กิน ๒ ช้อนโต๊ะ กินเช้าและเย็น หรือกินเมื่อมีอาการบิด

***ขนานที่ ๓** (ตำรับยาพรหมภัทร เป็นตำรับยาโบราณ)*

สูตรตำรับยา โกฐทั้งห้า ใช้ ๑ ส่วน , เทียนทั้งห้า ใช้ ๑ ส่วน , ตรีผลา ใช้ ๒ ส่วน , ตรีกฎก ใช้ ๒ ส่วน , เปราะหอม ใช้ ๒ ส่วน , ผลเอ็นใช้ ๒ ส่วน , ผลจันทร์ ใช้ ๔ ส่วน , การบูร ใช้ ๔ ส่วน , ขิง ใช้ ๔ ส่วน , ยาดำ ใช้ ๔ ส่วน

ขนาดและวิธีใช้ นำส่วนผสมทั้งหมดบดเป็นผง ใช้ ๑ ช้อนชา น้ำกระสายใช้เปลือกมะรุมต้ม หรือปั้นเป็นเม็ดกิน ๑ เม็ด ก่อนอาหาร ๓ เวลา

● โรคกระเพาะอาหาร

ความรู้ใช้ร่วมกัน

- ขมิ้นชัน ให้กินตี ๕ ถึง ๗ โมงเช้า เพราะช่วงนี้ท้องยังว่างอยู่ กินครั้งละ ๓ แคปซูล

***ขนานที่ ๑** (นายสำราญ จิตต์ชุ่มชื่น)*

- ขมิ้นชันดิบจิ้มเกลือ ล้างให้สะอาด

กินเวลา ๗.๐๐ – ๙.๐๐ น. กินแก้โรคกระเพาะ

กินเวลา ๑๑.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. กินบำรุงลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่

กินเวลา ๑๗.๐๐ – ๑๘.๐๐ น. กินบำรุงไต

● โรคไส้เน่า คือหายใจมักมีกลิ่นเหม็นเน่าออกมา

***ขนานที่ ๑** (นายบุญทิ้ง ปานประไพ)*

- ผักคาวตอง กินสด ๑๐ ใบ ปั่นผสมเหล้าขาว ๑๐ ซีซี ผสมน้ำ ๑ แก้ว กินทั้งกาก

- ผักคาวตองแบบแห้ง บดละเอียด ใช้ ๑ ช้อนชา ผสมน้ำ ๑ แก้ว กินก่อนอาหาร เช้าเย็น

- **โรคริดสีดวงทวาร** ซึ่งมีหลายลักษณะ ได้แก่ **แบบบานทะโล้** จะบานเหมือนดอกเห็ด **แบบเดือยไก่** จะออกมาเท่ากับนิ้วก้อย หรือ**แบบตูดไก่** จะมีขนาดใหญ่กว่าเดือยไก่

***ขนานที่ ๑** (นายบุญทิ้ง ปานประไพ)*

- เพชรสังฆาต หั่นเป็นชิ้นเล็กๆ ห่อด้วยกล้วยหรือมะขามเปียกให้มิดชิดแล้วกลืน

ข้อควรระวัง ๑. คนท้องห้ามกิน เพราะกัดกระเพาะอาหารทำให้เลือดออก
๒. ห้ามกินสดโดยตรง เพราะจะทำให้คันปากมาก แต่แก้ได้ด้วยของเปรี้ยว เช่น มะขาม มะนาว ส้ม มะกรูด ละลายน้ำ

***ขนานที่ ๒** ริดสีดวงแบบบานทะโล้ มีน้ำเหลืองไหลมาก (นายบุญทิ้ง ปานประไพ)*

ต้นเหงือกปลาหมอแห้ง ๔ ขีด กับพริกไทยล่อน ๑ ขีด บดละเอียดปั้นกับน้ำผึ้งเป็นลูกกลอนเท่ากับเม็ดพุทรา กินก่อนอาหาร ๓ เม็ดจนกว่ายาจะหมด ประมาณ ๗ วัน

***ขนานที่ ๓** ตำรับยาป้ายหัวริดสีดวง (นายบุญทิ้ง ปานประไพ)*

เม็ดรำโพงกาสลัก(ดอกแดง)ประมาณ ๓-๔ ลูก เผาเป็นถ่านบดละเอียด , น้ำมันงา , พิมเสน เกร็ดพอประมาณ ใช้ทั้งหมดผสมกัน ควรทำความสะอาดบริเวณแผลริดสีดวงด้วยการแช่น้ำด่างทับทิมก่อน แล้วใช้ยาป้ายที่หัวริดสีดวง เช้าและเย็น

ขนานที่ ๔ ***ตำรับยาป้ายหัวริดสีดวง (นางประทีป ลาภเกิน)***

ใช้เปลือกต้นมะกอกป่า ฝนกับเหล้าขาว ป้ายที่หัวริดสีดวง

ขนานที่ ๕ ***(นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)***

การรักษาริดสีดวงทวาร(ภายนอก) จะมียาใช้ป้ายที่หัวและยาตัดราก เพื่อป้องกันไม่ให้กลับมาเป็นอีก ใช้เม็ดลำโพงกาสลักเผาจนเป็นถ่าน บดผสมกับน้ำมันงา พิมเสน ทาที่หัวริดสีดวงจนกว่าหัวจะยุบหาย

ขนานที่ ๖ ***ริดสีดวงทวารแบบกลีบมะไฟ / เดือยไก่***
(นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)

หัวกระแตไต่ไม้(ลักษณะเหมือนกาฝากต้นไม้)ต้มดื่มน้ำ

ขนานที่ ๗ ***ริดสีดวงทวารแบบกลีบมะไฟ / เดือยไก่***
(นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)

หัวกระแตไต่ไม้บดเป็นผงผสมน้ำผึ้ง ปั้นเท่าเม็ดนุ่น กินก่อนอาหารเช้าและเย็น

ขนานที่ ๘ ***ริดสีดวงทวารแบบกลีบมะไฟ / เดือยไก่***
(นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)

หัวกระเช้าสีดาบดเป็นผงผสมน้ำผึ้ง ปั้นเท่าเม็ดนุ่น กินก่อนอาหารเช้าและเย็น

ขนานที่ ๙ ***ตำรับยาตัดราก (นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)***

ข้าวเย็นทั้งสอง(ข้าวเย็นเหนือและข้าวเย็นใต้) , โกฐทั้งห้า ต้มใส่น้ำพอท่วมยา เคี่ยวพอสมควร น้ำเดือดประมาณ ๗-๘ ปุด อย่าให้เดือดมาก กินเช้าเย็น กิน

ครั้งละ ๑๐ วัน พอหายดีแล้วให้ทำบุญให้กับเจ้าของสูตรยา สูตรยาบำรุง กินถั่วเขียวต้มน้ำตาลทรายแดง

ข้อควรระวัง หากคิดว่าหายแล้วให้กลับไปกินเนื้อปลาหมึก/เนื้อสัตว์ หากมีอาการคันที่บริเวณขอบทวารแสดงว่ายังไม่หาย ต้องกลับมากินยาตัดรากอีกและรักษาวิธีเดิมอีก

๓. กลุ่มยาแก้ไข้

อาการของไข้ แบ่งออกเป็น

๑. ไข้ตัวร้อน เหงื่อออก ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ

๒. ไข้ตัวเย็น ตัวจะเย็น เหงื่อออกเป็นเม็ดๆเหมือนเม็ดข้าวโพด เม็ดถั่วเขียวตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า(ตรีทูต) ลุกแล้วหน้ามืด ลักษณะของอาการไข้ตัวเย็น ให้สังเกตที่ตา คือ ม่านตาขยาย ตามีสีแดง ตาเหลือง ม่านตาตกแสดงว่าจะหมดสติ หน้าผากตึง ปลายเท้าตก แก้ด้วยยารสสุขุมหรือยาหอม ไข้ตัวเย็น จะเกิดตอนอากาศร้อนมาก ปวดหัวจัด หรือมีอาการไข้ตัวร้อนมาก่อน อาการโบราณว่ามือจะขวักไขว่สาวใยแมงมุม สั่นเหมือนผีบ้า

ไข้ มี ๓ ประเภท

๑.ไข้เพื่อกำเดา(เปลวแห่งความร้อน) อาการ ปากขม ตัวร้อนเกิดจากความร้อน คุ้มคลั่ง ตัวร้อนจัด

๒. ไข้เพื่อโลหิต ตัวแดง ตัวร้อน ปวดเมื่อยตามเนื้อตามตัว โลหิตเป็นพิษตัวร้อนจัด กินอาหารไม่รู้รส ปัสสาวะเหลือง

๓. ไข้เพื่อเสมหะ(เสลด) ปากหวาน หนาว เสมหะให้โทษ เหม็นอาหาร จุกในอก อาเจียน ฝ่ามือฝ่าเท้าขาว ปากแห้ง น้ำลายเหนียว

ตำรับยารักษากลุ่มอาการไข้

● **ไข้เพื่อกำเดา** มักเกิดในฤดูร้อนช่วงเดือนมีนาคม-เมษายน

***ขนานที่ ๑** (นางสาวถวาย กลั่นพจน์)*

ใช้สมุนไพรตัวขม เช่น ฟ้าทะลายโจร ปลาไหลเผือก พญามือเหล็ก รากหญ้าคา(ระบายความร้อน) พญายา จิงชี่ เท้ายายหม่อม ใบเงิน ใบทอง(ปรับความร้อน) บอระเพ็ด ใบสันพร้าหอม ลูกใต้ใบ จันทร์ทั้ง ๕ ใช้ยาตัวเดียวได้ สมอพิเภก ๑ ลูกฝนกับน้ำปูนใส ใช้ยา ๕ รากเป็นตัวหลัก ใช้ยาเขียวมาเป็นส่วนประกอบ

วิธีรักษา หากตัวร้อนจัดใช้ยาเขียวผสมกับน้ำซาวข้าวชะโลมร่างกาย สำหรับเด็กเล็ก

ทุบหอมแดงใส่เข้าไป หรือใช้เหล้าขาวกับหอมแดงตำโปะที่กระหม่อม เช็ดตัวด้วยน้ำอุ่น หรือใช้ใบหญ้านางมาตำเช็ดตัว

● **ไข้เพื่อโลหิต** ตัวแดง ตัวร้อน ฟันแห้ง บางคนมีอาการอาเจียน เป็นมาจะเป็นตุ่มแดง คล้ายเป็นวงดำแดง บางคนจะเป็นสีแดง บางคนจะเป็นสีดำ คนเดียวจะไม่เป็นทั้งดำและแดง กลุ่มไข้เพื่อโลหิต ได้แก่ ไข้เลือดออก ไข้ทับฤดู หัด อีสุกอีใส ซาง

ความรู้ทั่วไปใช้ร่วมกัน

ให้กินยาเขียวใช้น้ำซาวข้าวเป็นกระสาย กระทุ้งให้ออกมา

***ขนานที่ ๑** (นายวิจิตร เกษมสุข)*

เอาผักกระเฉด , ขี้ม้าเผาไฟ อย่างละ ๒ บาท ต้มน้ำพอท่วมยา ปล่อยให้ตกตะกอนแล้วเอาน้ำมากินกับยาเขียว กินต่างน้ำจนกว่าจะหาย

ข้อควรระวัง การต้มยาห้ามใช้หม้ออลูมิเนียมเด็ดขาด

ขนานที่ ๒ ***ยาถ่ายไข้ – ถ่ายพิษ (นายวิจิตร เกษมสุข)***

ใบมะกา ๑ กำมือ , หญ้าแพรก ๑ กำมือ , หญ้าปากควาย ๑ กำมือ , ฝักคูนแห้ง ๓ ฝัก ข้าวเปลือก ๓ หยิบมือ , เกลือตัวผู้ ๓ เม็ด ต้มดื่ม กินตอนเย็นวันละครั้ง(เนื่องจากเป็นยาถ่ายจึงควรกินตอนเย็นจะสะดวก)

ข้อควรระวัง ใบมะกาให้เก็บตอนเช้า และให้สอบถาม อาการคนป่วยหากถ่ายดีอยู่แล้วก็ไม่ต้องใช้

● **โรคอีดำอีแดง ขึ้นเป็นปาน** เกิดจากการอักเสบของผิวหนัง ลักษณะจะเป็นวงเท่ากับใบพุทรา ต้องรักษาไข้ให้หายก่อน

ขนานที่ ๑ ***(นายบุญทิ้ง ปานประไพ)***

ใช้ยาแก้ไข้ ๕ ราก อย่างละส่วน ต้มยา ๓ ส่วน เอา ๑ ส่วน กิน ๑ แก้ว วันละ ๓ เวลา ก่อนอาหาร ช่วยกระทุ้งพิษให้ออกมาแล้วจึงรักษาตามอาการ ของแสลงห้ามกินอาหารทะเล กะทิ ของเปรี้ยว ของหมักดอง

● **ไข้ทับฤดู**
๑. อาการคุ้มดีคุ้มร้ายยาแก้กะทันหัน เกิดจากเลือดกระทำ
๒. จะปวดท้องน้อยมาก คั่นเนื้อคั่นตัว ปวดหัวมาก ไข้ทับฤดู จะแตกต่างกับฤดูทับ ไข้ เพราะไข้ทับฤดูจะเกิดไข้ก่อนแล้วจึงเป็นประจำเดือน ส่วนฤดูทับไข้จะเป็นประจำเดือนก่อนแล้วจึงเป็นไข้

การดูลักษณะของฤดูธาตุ ๔ คือ ลักษณะอาการก่อนที่จะเป็นประจำเดือนของธาตุต่างๆ

ธาตุดิน จะมีอาการปวดกระดูก ๓ วันก่อนประจำเดือนจะมา

ธาตุลม จะมีอาการท้องบวม ๒-๓ วันก่อนที่ประจำเดือนมา

ธาตุน้ำ จะมีอาการถ่ายท้อง ท้องเสีย

ธาตุไฟ จะตัวร้อน สำหรับธาตุไฟ เมื่อเป็นไข้ทับฤดู ถ้าฉีดยาจะตาย

แต่ถ้าเป็นธาตุอื่นอาจไม่ตายก็ได้

การแก้ไข้ทับฤดู ให้สังเกตเวลาก่อนที่จะมีประจำเดือน ให้แก้ตามอาการใช้ยาปรับธาตุ ปรับอาหาร

ขนานที่ ๑ ***(นายธีระเดช อินทรถาวร)***

-ใช้ยาหอมลมเทพวิจิตร ผสมกับลูกใต้ใบ จะหาย อาการคุ้มดีคุ้มร้ายเกิดจากฤดูขัด แก้ด้วยสมุนไพรรสขมผสมกับยาเขียว ลูกใต้ใบหรือฟ้าทะลายโจร

ข้อห้าม ห้ามกินของเย็นๆ เช่นน้ำแข็ง กินมะพร้าว กินผักผลไม้ที่มีรสเย็น

ขนานที่ ๒ ***(นายบุญทิ้ง ปานประไพ)***

หญ้าแพรก ๑ กำมือ , หญ้าไทร ๑ กำมือ , ใบมะกา ๑ กำมือ , ฝาง ๓ , สารส้ม ๒ , คำฝอย ๑ , จันทร์ทั้งสองสิ่งละ ๒ นำมาต้มน้ำ ๔ ส่วน เหลือ ๓ กินครั้งละ ๑ แก้ว ก่อนอาหาร เช้าและเย็น ข้อควรระวัง จะใช้ยารักษาไข้ก่อนแล้วรักษาตามอาการ

คนโบราณจะห้ามไม่ให้คนที่เป็นประจำเดือนเก็บมะกรูด ทับทิม สะระแน่ หรือแค่เดินผ่านก็เฉาทันที เพราะในร่างกายของคนที่เป็นประจำเดือนมีความร้อน เป็นสิ่งที่ธรรมชาติสร้างขึ้นมาไม่สามารถพิสูจน์ได้

ขนานที่ ๓ ***(นายบุญทิ้ง ปานประไพ)***

เอาส่วนต้นกับใบคราม(ชะคราม/ราชคราม) ๑ กำมือ มัด ๓ เปราะ ลงนะโมพุทธายะ

ต้มกิน ๑ แก้ว(เป๊ก) ๓ เวลา เช้า กลางวัน เย็น เมื่อกิน ๑ ครั้งแล้วให้แก้มัดออก ๑ เปราะ จนครบ ๓ เปราะ

ขนานที่ ๔ ***(นายเดช แผงเดชา)***

ไข้ทับฤดู จะต้องใช้ยารสขม จะไม่ใช้ยาเย็นมากในการรักษา เพราะจะทำให้

เลือดแข็งตัว ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตได้ ต้องใช้ยารสสุขุม

- ใช้รากไคร้เครือ มัดรวมกัน ๑ กำมือ มัด ๓ เปราะ ต้ม เมื่อกิน ๑ ครั้งแล้ว ให้แก้มัดออก ๑ เปราะ กิน ๓ เวลา เช้า กลางวัน เย็น ก่อนอาหาร

ขนานที่ ๕ ***(นางสุภัทรา สีฟัก)***

ใช้แก่นไม้สัก , สะเดาดิน , ลูกใต้ใบ นำมาต้มรวมกัน ดื่มต่างน้ำ หากต้องการรักษาตับอ่อน ให้ใช้ต้นน้ำนมราชสีห์ ต้มกินเมื่อมีอาการ

ขนานที่ ๖ ***(นางประทีป ลาภเกิน)***

สมุนไพรที่ใช้ : ต้นลูกใต้ใบทั้ง ๕ หอมแดงโทน ๑-๒ หัว

วิธีทำ : นำต้นลูกใต้ใบ ๑ กำมือ มาล้างน้ำให้สะอาด แล้วต้มรวมกับหอมแดงโทน

ต้ม ๓ ส่วน เอา ๑ ส่วน กินเมื่อมีอาการ กินก่อนหรือหลังอาหารก็ได้

คำแนะนำ : การต้มต้นลูกใต้ใบ

- ให้ใช้ตอกไม้ไผ่มัดสมุนไพร ๓ เปราะ แล้วแก้ทีละเปราะในการต้มแต่ละครั้ง น้ำยาสมุนไพรจะออกมาพอดีและอุ่นกินทีละเปราะ ก็จะหาย
- การสวดคาถาพระเจ้า ๕ พระองค์ จะช่วยให้เสริมสรรพคุณยา

ข้อห้าม : ห้ามกินหน่อไม้และน้ำเย็น ไม่ควรอาบน้ำ ให้เช็ดตัวจะหายเร็วกว่า

ขนานที่ ๗ ***(นายวิจิตร เกษมสุข)***

สมุนไพรที่ใช้ ต้นบานไม่รู้โรยสีขาวทั้งห้า จำนวน ๑ กำมือล้างน้ำให้สะอาดแล้วต้มดื่ม เมื่อมีอาการ

คำแนะนำ :

- ยาแก้ไข้ ใช้ยารสขม หรือสุขุม

- การต้มยาทุกขนาน ให้ไหว้ครู

- การปักเฉลวที่ปากหม้อต้มยา และลงคาถาพระเจ้า ๕ พระองค์ จะมีส่วนช่วยในการรักษา แต่ให้ทำตามความเชื่อความศรัทธา

- การรักษา โดยการคูณธาตุของแต่ละคนก่อน จะช่วยการรักษาได้ดี

ขนานที่ ๘ ***(นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)***

ยาเขียว ๑ ซอง , เหล้าขาว ครึ่งเป๊ก , ดอกบัวตูม ๓ ดอก , ก้านบัว ๓ ก้าน , ใบบัว ๓ ใบ , ใบไผ่ป่า(ไผ่สีสุก/ไผ่รวก) ๑ กำมือ , ตาไม้รวก ๓ ตา ต้มน้ำ ๓ ส่วน เอา ๑ ส่วน กินก่อนอาหารทุก ๔ ชั่วโมง กินครั้งละ ๑ ถ้วยชา

ขนานที่ ๙ ***(นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)***

ยาเขียว ๑ ซอง , เหล้าขาว ๑ เป๊ก , รากฟักข้าว ๑ กำมือ ต้มน้ำ ๓ ส่วนเอา ๑ ส่วน ใช้แก้ไข้ทับฤดู ถ้ามีอาการชัก ใช้ยาหอมและหญ้าใต้ใบ ๑ กำมือ เหล้าครึ่งถ้วย

ขนานที่ ๑๐ ***(นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)***

หญ้าเจ้าชู้ ใช้รากและต้น ต้มน้ำ ๓ ส่วน เอา ๑ ส่วน กิน ๓ เวลา เช้ากลาง วันเย็น ก่อนอาหาร

- **ไข้ซาง** อาการ ไข้ตัวร้อน จะเป็นฝ้าสีขาวที่บริเวณโค่นลิ้นปาก โตขึ้นมาจะเป็นเด็กขาดสารอาหาร ท้องป่องหรือเรียกว่า ตาลขโมย ถ่ายอุจาระกลิ่นเหม็นเน่า บางคนตาแฉะก็มี ซางจะแบ่งตามวันเกิดของเด็ก ได้แก่ **วันอาทิตย์** ซางแดง ซางไฟหรือซางเพลิง ตัวร้อน ท้องเสียตาแฉะ ปากไม่มีน้ำลาย เป็นตุ่มตามตัว เป็นเม็ดในปากในคอ เด็กจะร้องอ้าปากหุบปากไม่ได้ ตัวร้อนมากเด็กจะชัก หน้ามีสีเขียว หน้าดำ หน้าแดง **วันจันทร์** ซางน้ำ ท้องผูก น้ำลายแห้ง สังเกตกระพุ้งแก้มเจ็บหุบปากไม่ได้ **วันอังคาร** ซางแดง ลักษณะเป็นขึ้นเม็ดที่ตัว ผู้หญิง

เป็นข้างซ้ายและผู้ชายเป็นข้างขวาหรือเรียกว่าซางตัวเมียตัวผู้ **วันพุธ** ซางสะกรอเป็นตุ่มใต้รักแร้ ๒ ข้าง **วันพฤหัสฯ** ซางโค คล้ายกับวันจันทร์เป็นเม็ดข้าว เกิดขึ้นที่ลิ้น **วันศุกร์** ซางช้าง คอบวมกลืนน้ำลายไม่ได้ **วันเสาร์** ซางโจร ตัวร้อนสูงเหมือนซางแดง ถ้าเป็นมากตัวลายเหมือนลายปลากระทิง

ความรู้ใช้ร่วมกัน

- ใช้การกวาดยา แล้วแก้ตามอาการ ใช้ยากวาดกับยาลดไข้ป้ายลิ้น เด็กใช้ขนไก่ผสมกับน้ำผึ้ง ป้ายที่โค่นลิ้น

- ใช้มะกรูด ๑ ผล คว้านเอาข้างในออกแล้วเอามหาหิงค์ยัดเข้าไปแทน , เหง้ากระชาย ๑ เหง้า สุมไฟแกลบที่หม้อดิน บดเป็นผง ใช้น้ำผึ้งเป็นกระสายเอามาป้ายแก้ท้องอืดท้องเฟ้อ แก้ซาง

<u>ขนานที่ ๑</u> ตำรับยากวาด (นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)

เหง้าตะไคร้ ๓ เหง้า , กระชาย ๓ เหง้า , ข่า ๓ เหง้า , เปราะหอม ๓ เหง้า เอาใบตองห่อเผาเป็นถ่านบดผสมน้ำผึ้ง ใช้ขนไก่ป้ายคอเด็กอ่อนเป็นซางท้องขึ้น

<u>ขนานที่ ๒</u> ตำรับยากวาด(นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)

ใบสะระแน่ , ใบกระเพรา ทั้ง ๒ เอามาตำปั้นเป็นเม็ดเล็กๆกวาดคอ ใส่พิมเสน ๑ หยิบมือ , เกลือตัวผู้ ๑-๓ เม็ด ปั้นเท่าเม็ดถั่วเขียว ใช้ครั้งละ ๓ เม็ด ยักกษัยตามอาการ ตัวร้อนจัดให้ใช้น้ำอุ่นหรือน้ำมะนาวเป็นกระสาย กวาดวันละครั้งตอนเย็น

<u>ขนานที่ ๓</u> ยาถ่ายท้อง (นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)

๑. ใช้มะขามเปียกกับเกลือ ใช้ป้ายที่โคนลิ้น(ชิมรสไม่ให้เปรี้ยวหรือเค็มเกินไป)

๒. ใช้ขี้แมลงสาบ(พอประมาณ)เผาไฟบด ผสมน้ำอุ่นหรือจันทร์เทศน์ ฝน

ป้ายที่ลิ้นเด็ก เด็กจะหายตัวร้อน

ขนานที่ ๔ ***ซางเด็กท้องขึ้น (นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)***

แก้ซางชัก ใช้ไข่ดิบ ๑ ฟองเจาะรูใส่จิ้งจก ๑ ตัวแล้วเอาใส่หม้อดินสุมไฟแกลบให้เป็นถ่าน แล้วนำมาบดผสมกับน้ำผึ้งกวาดลิ้น

ขนานที่ ๕ ***ถ่ายพิษซาง (นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)***

ใช้ตุ๊กแก ๑ ตัว ถกหนังทาด้วยเกลือและขมิ้นทอดกิน จะช่วยให้ถ่าย

ขนานที่ ๖ ***ตำรับยากวาดหรือกินก็ได้ (นางสาวถวาย กลั่นพจน์)***

ตำรับยาดับพิษซาง ได้แก่ โกฐทั้ง ๕ , เทียนทั้ง ๕ , ลูกจันทร์, ดอกจันทร์, กระวาน , กานพลู , ลูกผักชีทั้ง ๒ , เมล็ดพันธ์ผักกาด , เปราะหอม , น้ำประสานทอง , กระหย่อม , รากไคร้เครือ , สมอทั้ง ๓ , พิศนาถ , โหระพาเทศ ยา ๑๗ สิ่งนี้หนักสิ่งละ ๑ บาท ชะมด ๑ สลึง , พิมเสน ๑ สลึง ปั้นเท่าเม็ดพริกไทย กิน ๗ วัน การกวาดยาเด็กต้องดูลักษณะของเด็ก เช่น ตัวร้อนแต่หัวเย็นกวาดได้ เพราะคอไม่อักเสบ หากตัวเย็นแต่หัวร้อน จะกวาดไม่ได้เพราะคออักเสบอยู่ ต้องใช้การป้ายเด็กที่มีอาการอักเสบในคอกินอะไรไม่ได้ ให้ใช้รากโทงเทงฝนกับพิมเสน ๑ หยิบมือป้ายบริเวณที่เป็น หรือใช้หญ้าปากควายทั้ง ๕ ประมาณ ๑ กำมือ ตำคั้นน้ำกินใช้ได้ทั้งเด็กและผู้ใหญ่

ขนานที่ ๗ ***ยาถ่ายท้อง (นางสาวถวาย กลั่นพจน์)***

ถ้าหากถ่ายอุจจาระมีลักษณะคล้ายเม็ดมะเขือ ให้ใช้เปลือกมังคุดฝนกับน้ำปูนใสกิน

ขนานที่ ๘ ***ตำรับยากวาดผีในคอ (นายบุญทิ้ง ปานประไพ)***

ใช้รากหญ้างวงช้าง(สด) , หญ้ายองไฟ(หยากไย่) ฝนกับน้ำมะนาว ใช้ฝาหม้อ

ดินในการฝน ให้ได้ยาประมาณ ๑ ช้อนชา ใช้กวาดลิ้นหลังจากเด็กกินอาหารเย็นแล้ว เด็กโตใช้ดีปลี ๑ ดอก เผา กวาดในคอ

ขนานที่ ๙ ***ตำรับยากวาดผีในคอกินอาหารไม่ได้ (นายบุญทิ้ง ปานประไพ)***

รากโทงเทง , หญ้าปากควาย ๑ กำมือ ตำคั้นน้ำ

นำรากโทงเทงมาฝน แทรกพิมเสน ป้ายในคอที่เป็นฝี ป้ายทุก ๔ ชั่วโมง จะทุเลาดีขึ้น

● **ไข้เพื่อเสลด** ปากหวาน จุกอก ขนลุก(แสยงขน) อาเจียน ปวดเมื่อย ลุกไม่ขึ้น อยากกินของต่างๆอยากนอนอย่างเดียว มือเท้าขาวซีด

ขนานที่ ๑ ***(นางสาวถวาย กลั่นพจน์)***

ใช้ของรสเปรี้ยว เช่น มะขาม มะนาว มะแว้งต้มจิ้มกินกับน้ำพริก

ขนานที่ ๒ ***(นางสาวถวาย กลั่นพจน์)***

ใช้ตำรับยาสมมิต เหมือนกับไข้อื่นๆยักกษัยตามอาการ

● **ไข้ป้าง** ไข้คันเนื้อคันตัว กินยาไม่หาย มีอาการปวดหัวเป็นเวลา เกิดจากไข้จับสั่นบางที่มีเสมหะ

ความรู้ทั่วไปใช้ร่วมกัน

ใช้ยา ๕ รากตัดไข้ แล้วกินยาปรับธาตุ

● **ไข้หวัด**

ความรู้ทั่วไปใช้ร่วมกัน

- หัวหอมแดงตำผสมกับน้ำมะขามโปะกระหม่อมเด็กเล็กเวลานอนหลับ

คำแนะนำ : ไข้หวัดเด็ก ต้องดูแลความอบอุ่นให้เด็กและไม่อาบน้ำ

ขนานที่ ๑ (นายบุญทิ้ง ปานประไพ)

ใช้ยาเย็น แก้ตัวร้อน ยารสขม เป็นยาเดี่ยว

- ฟ้าทะลายโจร แก้อักเสบ เจ็บคอ
- ผักคราดหัวแหวน แก้หอบหืด
- หนุมานประสานกาย แก้ไอ
- ลูกใต้ใบ ฆ่าเชื้อ

นำสมุนไพรทั้งหมดอย่างละ ๑ กำมือเท่าๆ กัน มาต้มรวมกัน หากมีรสขมมาก ใส่น้ำตาลทรายแดง ผู้ใหญ่กินครั้งละ ๑๐๐ ซีซี ถ้ามีไข้มากกินทุก ๔ ชั่วโมง เมื่อไข้ลดลงแล้ว จะกินในปริมาณที่ลดลง ๓ เวลา ก่อนอาหาร แต่ไม่ควรกินติดต่อกันเกิน ๓ วัน

ข้อควรระวัง : ห้ามกินของรสเย็น ห้ามของแสลง

● แก้ไอ

ความรู้ทั่วไปใช้ร่วมกัน

- ใช้มะแว้งดิบ + น้ำมะนาว + เกลือ จิบแก้ไอ
- อมใบเขยตาย(สด)

● แก้ร้อนใน

ความรู้ทั่วไปใช้ร่วมกัน

- ใช้ต้นกาบหอยแครงต้ม ๓ ส่วน เอา ๑ ส่วน กินต่างน้ำ

● ไข้ตัวร้อน นอนสะดุ้ง หรือชัก

(นางสาวถวาย กลั่นพจน์)

เนื่องจากไข้ทับซาง ใช้จันทน์แดง , จันทน์ขาว , โกฐทั้ง ๕ , สมุลแว้ง บดเป็นผงอย่างละเท่าๆกัน น้ำประสานทองสะตุ(ห้ามใส่น้ำ)ใช้แต่น้อย

- ถ้ามีอาการไอ ใช้น้ำมะนาว เกลือ แทรกพิมเสน
- ถ้าท้องเสียเอาเปลือกมังคุดฝนกับน้ำปูนใสเป็น กระสาย
- ถ้าเป็นไข้ธรรมดา ใช้น้ำดอกไม้เทศ(น้ำที่แช่ดอกไม้ เช่น มะลิ กุหลาบ) พิมเสนแทรก กินครั้งละครึ่งช้อนชา ทุก ๔-๖ ชั่วโมง ใช้ตามอาการ กินได้ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ แต่กินไม่เกิน ๓ วัน

● แก้ไข้ ตัวร้อนทั่วไป

ขนานที่ ๑ ***(นางสุภัทรา สีฟัก)***

- ใช้ยาเดี่ยว เช่น ฟ้าทะลายโจร , ลูกใต้ใบ ใช้กินแบบแคปซูล

ถ้ามีอาการไอ แทรกใบส้มกบสด(ในท้องถิ่นเรียกว่าผักแว่นกายสิทธิ์) หรือจิ้มเกลือก็ได้ กินไปเรื่อยๆ จนกว่าจะหยุดไอ

ข้อห้าม : ของแสลง ของมันทุกชนิด

ขนานที่ ๒ ***(นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)***

- ใช้รากหรือแก่นพญามือเหล็ก , รากหรือแก่นเหมือดคน ฝนรวมกันพอประมาณ

โดยใช้น้ำซาวข้าวเป็นกระสาย ใช้ป้ายลิ้นเด็ก หรือเด็กโตดื่ม ๑ ถ้วยชา เมื่อมีอาการ หากเด็กกินยายากให้ใช้ชะเอมเทศแทรกเป็นกระสาย

● แก้ไข้ ตัวร้อนที่ครั่นเนื้อ ครั่นตัว

(นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)

- ใช้บัวหลวง ๓ ดอก , หญ้าใต้ใบ ๑ กำมือ , หญ้าคา ๑ กำมือ ต้มน้ำ ๓ ส่วนเอา ๑ ส่วน กิน ๓ เวลา เช้า กลางวัน เย็น ครั้งละ ๑ ถ้วยชา ก่อนอาหาร

● ไข้ตามฤดู(ไข้หัวลม)

ความรู้ทั่วไปใช้ร่วมกัน

ใช้ดอกแคมาทำเป็นอาหารกิน

● แก้น้ำเหลืองเสีย

ขนานที่ ๑ ***(นางสาวเกศแก้ว สุวรรณรัตน์)***

ใช้กระเม็งตัวผู้สีขาวทั้งห้า นำมาตากแห้งหรือบดผง ถ้าเป็นผงใช้ปริมาณ ๑ ช้อนกาแฟ ชงกินกับน้ำร้อน กินเช้า เย็น ก่อนอาหาร ต้นกระเม็งจะเก็บเฉพาะข้างขึ้น

ขนานที่ ๒ ***(นางสาวเกศแก้ว สุวรรณรัตน์)***

ใช้รางจืด แต่ห้ามกินประจำ เพราะจะล้างพิษในร่างกายออกไปหมด นอกจากนี้รางจืดยังใช้แก้ไข้และอาการท้องเสียได้ด้วย กินตอนมีอาการ

๔. กลุ่มอาการของระบบผิวหนัง

คนส่วนใหญ่จะเป็นโรคเกี่ยวกับผิวหนังกันมากในช่วงระหว่างเดือนเมษายน-พฤษภาคม เนื่องจากเป็นช่วงที่อากาศร้อน

ลักษณะอาการของโรคผิวหนังที่พบเห็น ได้แก่

(๑) อาการที่มีตุ่มใสขึ้ตามแนวเส้นประสาท มีการอักเสบเป็นหนอง คัน ปวดแสบปวดร้อน มีไข้ เป็นโรคติดต่อทางน้ำเหลือง

(๒) อาการของโรคผิวหนังที่เป็นสะเก็ด หรือเป็นขลุย แสบคัน

กลุ่มที่ ๑ อาการที่มีตุ่มใสขึ้นตามแนวเส้นประสาท มีการอักเสบเป็นหนอง คัน ปวดแสบปวดร้อน มีไข้ เป็นโรคติดต่อทางน้ำเหลือง

โรคเริม จะขึ้นเป็นตุ่มเม็ดใสๆ ขนาดเท่าเหรียญบาท หากเม็ดเริมใสจะเรียกเริมน้ำค้าง แต่ถ้าเม็ดเริมสีขุ่นขาวจะเรียกเริมน้ำข้าว ส่วนใหญ่จะเป็นบริเวณปากหรือใบหน้า ก่อนที่จะเป็นโรคเริมจะมีอาการปวดเมื่อยร่างกาย หากผู้ป่วยไม่ระมัดระวังไปแกะตุ่มเริมเข้าก็จะทำให้ขยายวงกว้างออกไปเรื่อยๆได้

โรคงูสวัด เป็นเม็ดใสขึ้นเป็นแถวยาว เม็ดแรกของแถวจะเรียกตางู ลักษณะการลามจะลามไปตามเส้นประสาท มีอาการคัน ปวดแสบปวดร้อน มีพิษไข้

โรคขยุ้มตีนหมา ขึ้นเป็นกลุ่ม เม็ดค่อนข้างใหญ่ พุพองขึ้นมา ขนาดเท่าอุ้งตีนหมา

โรคสังวาลพระอินทร์ เป็นเม็ดใสเรียงกันเป็นแนว ผู้หญิงจะขึ้นพาดเฉียงไหล่ด้านซ้าย ผู้ชายขึ้นพาดเฉียงไหล่ด้านขวา เนื่องจากจุดที่อักเสบอยู่ลึกใต้ผิวหนังค่อนข้างมาก คนโบราณจึงเรียกว่าผุดขึ้นจากกระดูก

โรคไฟลามทุ่ง จะขึ้นเป็นปื้นคล้ายกับแผลถูกน้ำร้อนลวก พุพองขึ้นมา และจะลามไปเรื่อยๆ แผลจะมีสีแดงเป็นแผ่นๆ ส่วนมากจะเป็นบริเวณโคนขา มีอาการปวดแสบปวดร้อน

โรคตลิ่งพัง เป็นตุ่มใส พุพองขึ้นมาแต่หากตุ่มใสแตกเนื้อตรงส่วนนั้นจะหลุดออกมา รอบๆแผลจะแดงเหมือนผลตำลึง มีอาการปวดแสบปวดร้อนมาก โรคตลิ่งพังนี้คนจะเป็นกันน้อยมาก ถือได้ว่าอันตรายมาก ในฝ่ายแผนปัจจุบันจะเรียกว่ามะเร็งผิวหนังชนิดหนึ่งที่เกิดจากเส้นเลือดดำอุดตัน

ไข้ระบุชาติ หรือไข้ทรพิษ หรือฝีดาด เป็นตุ่มใสจะขึ้นเป็นหัวพองๆเท่าเม็ดถั่วเขียว เป็นแล้วจะทรมานมาก จะมีน้ำเหลืองไหลเยิ้ม เวลานอนต้องใช้ใบตองมาปูนอน โรคนี้เป็นเชื้อจากแบคทีเรีย อันตรายมากโบราณว่าไว้เป็นโรคนี้แล้วตาย

ตำรับยารักษากลุ่มอาการโรคผิวหนังกลุ่มที่ ๑

ขนานที่ ๑ ***(นายสง่า พันธุ์สายศรี)***

พิธีกรรม การรักษาต้องใช้เข็มเจาะตามันก่อน(เม็ดแรกที่เรียกว่าตางู)แล้วจึงพ่นคาถา เพื่อทำให้ตามันบอด จะลามไปต่อไม่ได้มันจะม้วนหางกลับแล้วจะหายดี การถ่ายทอดคาถาจะต้องมีการยกครู เวลาท่องคาถาต้องกลั้นหายใจแล้วจึงเป่า

สมุนไพร ใช้งวงตาลแห้ง(ตัวผู้) มาฝนกับเหล้าขาวทา โดยทาได้เรื่อยๆจนหาย

ขนานที่ ๒ ***(นายสัมฤทธิ์ จำแนกวุฒิ)***

พิธีกรรม เป่าคาถา พ่นครั้งเดียว

สมุนไพร ใช้ใบศรนารายณ์ ๑ ใบ ตัดออกเป็น ๓ ท่อน ให้เอาท่อนกลางผสมกับว่านมหากาฬ ๑ กำมือ เสลดพังพอน ๑ กำมือ ดินสอพอง และเหล้าขาว แล้วตำพอกบริเวณแผลจนกว่าสมุนไพรจะแห้ง

ข้อควรระวัง : ไม่ให้ถูกน้ำ

ข้อห้าม : ห้ามของหมักดอง ห้ามกินข้าวเหนียวนึ่ง อาหารทะเลมีคาวจัด

ขนานที่ ๓ ***(นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)***

พิธีกรรม เป่าคาถา พ่นครั้งเดียว

สมุนไพร ใช้ใบตำลึง , ใบน้ำเต้า , ขี้วัวดำ(ขี้วัวเผาไฟจนเป็นถ่านบดเป็นผงแล้วแช่น้ำปูนใสจนตกตะกอน เอาเฉพาะน้ำ) ตำใบตำลึงกับใบน้ำเต้าผสมน้ำปูนใสที่ได้ แล้วพอกไว้ที่บริเวณแผลหรือใช้ทาก็ได้

ข้อควรระวัง : ไม่ให้ถูกน้ำ

ข้อห้าม : ห้ามของหมักดอง ห้ามกินข้าวเหนียวนึ่ง อาหารทะเลมีคาวจัด

***ขนานที่ ๔** (นางรัตนวดี อินทรถาวร)*

สมุนไพร ใช้ใบเขยตายตำกับเหล้าขาวแล้วทาจนยาแห้ง ทาเรื่อยๆจนหาย

ข้อควรระวัง : ไม่ให้ถูกน้ำ

ข้อห้าม : ห้ามของหมักดอง ห้ามกินข้าวเหนียวนึ่ง อาหารทะเลมีคาวจัด

***ขนานที่ ๕** (นายสมพล วีรกิจพาณิช)*

สมุนไพร ใช้ขมิ้นชันฝนกับเหล้าขาวแล้วทา

ข้อควรระวัง : ไม่ให้ถูกน้ำ

ข้อห้าม : ห้ามของหมักดอง ห้ามกินข้าวเหนียวนึ่ง

ยากระทุ้งสำหรับโรคเริม โรคงูสวัด โรคขยุ้มตีนหมา โรคสังวาลย์พระอินทร์ โรคไฟลามทุ่ง โรคตลิ่งพัง โรคไข้ทระพิษ

ความรู้ใช้ทั่วไป

ใช้ยาเขียวละลายกับน้ำซาวข้าว ดื่มกิน

***ขนานที่ ๑** (นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)*

กินยาแก้ไข้ห้ารากกระทุ้งออกมา กินเพียงครั้งเดียว

***ขนานที่ ๒** (นางสาวถวาย กลั่นพจน์)*

กินยา ๑๒ สมุทร ให้ต้ม ๓ ส่วน เอา ๑ ส่วน กินกระทุ้งดับพิษ

ยา ๑๒ สมุทร ประกอบด้วย รากพุงดอ หนัก ๑ บาท , ท้าวยายม่อม หนัก ๑ บาท , กระดอมทั้งห้า หนัก ๑ บาท , ใบมะกรูด หนัก ๑ บาท , ใบมะนาว หนัก ๑ บาท , ใบส้มซ่า หนัก ๑ บาท , ขี้เหล็กทั้งห้า หนัก ๑ บาท , ใบส้มป่อย หนัก ๑ บาท , รากตองแตก หนัก ๑ บาท , แห้วหมู หนัก ๑ บาท

วิธีใช้ กินก่อนอาหาร ๓-๔ ครั้ง ขนาด ๑ ถ้วยชา กินแทนน้ำทุก ๔ ชั่วโมงหรือกินได้เรื่อยๆจนกว่าจะหาย

สรรพคุณ แก้ไข้รากสาด ไข้สันนิบาต ไข้อีดำอีแดง ไข้หงส์ระทด

- กรณีแก้ผิดสำแดงให้ใช้สมอพิเภกฝนกับน้ำปูนใส เป็นกระสาย(แทรก)
- กรณีลูกตายในท้องให้ใช้ดีงู(แทรก)

ขนานที่ ๓ ***(นางสุภัทรา สีฟัก)***

ใช้ใบย่านางคั้นเอาน้ำผสมกับน้ำซาวข้าว กินเพื่อลดไข้ กระทุ้งพิษไข้กินจนกว่าจะหาย

ขนานที่ ๔ ***(นายสง่า พันธุ์สายศรี)***

ใช้ยาเขียว ๑ ซอง , รากผักชีไทย ๑ กำมือ , ไม้สัก ๑ กำมือ ต้มยาทั้งหมดให้เดือด(น้ำประมาณ ๑ ลิตร) ใช้ดื่มต่างน้ำ ถ้าไข้หลบในจะสังเกตได้จากจะมีอาการท้องเดิน เพื่อป้องกันการเกิดแผลเป็นหลังจากหายแล้ว ให้ใช้ใบสะตือหรือใบมะยมแช่ทราย แล้วเอามาต้มน้ำอาบ

ของแสลง ของดองทุกชนิด , ของทะเล , หน่อไม้ , แกงกะทิ , น้ำมัน

ข้อห้าม ห้ามใช้แอลกอฮอลล์

กลุ่มที่ ๒ อาการของโรคผิวหนังที่เป็นสะเก็ด หรือเป็นขลุยแสบคัน

ตำรับยารักษากลุ่มอาการโรคผิวหนังกลุ่มที่ ๒

- **โรคสะเก็ดเงิน** เป็นแผลคล้ายกับหมาเป็นขี้เรื้อน ขึ้นได้ทั้งตัว มีสะเก็ดแผลเป็นสีขาว เจ็บตึง แสบ มักจะขึ้นบริเวณข้อพับแขน เท้า เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อราเป็นโรคติดต่อ

ขนานที่ ๑ ***(นายวิจิตร เกษมสุข)***

จะต้องปรับธาตุก่อน(ผิวหนังคือธาตุดิน) ใช้ยาเบญจกูลและน้ำมันกะลาทา

วิธีทำน้ำมันกะลา ใช้กะลา(ตัวผู้)ซึ่งมีรู ตั้งบนถ้วย (หงายกะลาขึ้น) ให้เอาดินเหนียวยารอบปากถ้วย เพื่อให้ดินเหนียวยึดกะลากับถ้วยไว้ด้วยกัน(กันลมออก) เอาถ่านติดไฟวางในกะลา ความร้อนจะทำให้น้ำมันกะลาออกมา

ขนานที่ ๒ ***(นางสุภัทรา สีฟัก)***

เอามันหมู หรือมันไก่(กรณีเป็นอิสลาม) และบักบุ้งแดง(เอาทุกส่วน) สับรวมกัน แล้ววางทับบริเวณที่เป็นพันด้วยผ้า แล้วไปรมควันไฟ(แกลบเผา)ประมาณ ๕ นาทีเป็นอย่างน้อย หากเป็นมากให้รมควันไฟ ๓ ครั้ง ทำอย่างนี้จนกว่าจะหาย

ของแสลง ห้ามกินของทะเลทุกชนิด ปลาร้า ของหมักดอง สุรา

● **โรคด่างขาว หรือโรคเรื้อนด่างขาว** เป็นจ้ำหรือเป็นรอยด่างสีขาว บางครั้งมีตุ่มแข็งๆ คันมาก มีตัว(พยาธิ)กินเซล์ผิวหนัง ส่วนใหญ่พบว่าจะเป็นตอนเริ่มมีอายุแล้ว(ผู้ใหญ่อายุ ๔๐ ปีขึ้นไป)

ขนานที่ ๑ ***(นางสาวถวาย กลั่นพจน์)***

ใช้รากผักปลังแดงมาตำแล้วทาบริเวณที่เป็นแล้วจึงไปอังไอพริกแกงที่เคี่ยวกับกะทิบนเตาไฟ ทำ ๗ วันตัวพยาธิจึงจะตาย

ห้ามของแสลง ของทะเล ของหมักดอง ปลาไม่มีเกร็ด สุรา

● **โรคเรื้อนกวาง** เป็นโรคที่ขึ้นเฉพาะที่ตามข้อ ตาตุ่ม ผิวหนังจะย่นดำ เป็นโรคทางพันธุกรรม ๓ ชั่วคน ไม่ติดต่อ รักษาหายชั่วคราว คันมากสากชา เกามากๆจะชาและหนาขึ้น หากเป็น มากๆเนื้อจะล่อนตกสะเก็ดออกมา ชาวบ้านเรียกกันว่าโรคเวรโรคกรรม ส่วนใหญ่เกิดที่ข้อเท้า

ขนานที่ ๑ ***(ตำราของหลวงปู่ศุข วัดมะขามเฒ่า สืบทอดโดย นายบุญทิ้ง ปานประไพ)***

ใช้กระเทียม ๑ กำมือ , น้ำหน่อไม้ดองครึ่งแก้ว , ลูกเลี่ยน (ลักษณะเป็น

พวงมีสีเขียว มีกลิ่นคล้ายอุจจาระ) ๑ กำมือ , ใบชุมเห็ดเทศ ๑ กำมือ และน้ำมันมะพร้าว ๑ แก้ว , กำมะถัน(เหลือง) ๒ บาท

วิธีทำ นำทั้งหมดมาโขลกรวมกัน แล้วไปเจียวในน้ำมันมะพร้าว เคี่ยวไฟอ่อนจนน้ำหน่อไม้ดองระเหยหมด ทาบริเวณที่เป็น ๓ – ๗ วัน พอหายแล้วให้ใส่บาตร อุทิศส่วนกุศลให้เจ้ากรรมนายเวร

ห้ามของแสลง ของทะเล ของหมักดอง สุรา

ขนานที่ ๒ ***(นางสุภัทรา สีฟัก)***

เอามันหมู หรือมันไก่(กรณีเป็นอิสลาม) และบักบุ้งแดง(เอาทุกส่วน) สับรวมกัน แล้ววางทับบริเวณที่เป็นพันด้วยผ้า แล้วไปรมควันไฟ(แกลบเผา)ประมาณ ๕ นาทีเป็นอย่างน้อย หากเป็นมากให้รมควันไฟ ๓ ครั้ง ทำอย่างนี้จนกว่าจะหายของแสลง ห้ามกินของทะเลทุกชนิด ปลาร้า ของหมักดอง สุรา

● คันจากโรคผิวหนังทั่วไป

ขนานที่ ๑ ***(นายบุญทิ้ง ปานประไพ)***

ใช้ไม้สักเผาไฟตำผสมกับน้ำมันมะพร้าว ทาบริเวณที่เป็น

ขนานที่ ๒ ***(นางสาวถวาย กลั่นพจน์)***

ใบดาวเรืองตากแห้ง , ใบสำมะงา , ดินสอพอง , ผงขมิ้น , พิมเสน(พอประมาณ) หนักอย่างละเท่าๆกัน บดเป็นผง เอามาทาแก้คันเล็กๆน้อยๆทุกชนิด

ขนานที่ ๓ ***(นายสมพล วีรกิจพาณิช)***

คันจากหมามุ่ย หรือตำแย(ตัวเมีย) ให้ใช้ตำลึงขยี้แล้วทาบริเวณที่คัน

ขนานที่ ๔ ***(นางสุภัทรา สีฟัก)***

ใช้น้ำส้มจากควันไม้ ทาบริเวณที่คัน

● โรคกลาก , เกลื้อน

ขนานที่ ๑ ***(นายบุญทิ้ง ปานประไพ)***

ใช้ผิวไม้ไผ่สดขูดที่กลากหรือเกลื้อน แล้วเอากระเทียมสดทา

ขนานที่ ๒ ***(นายบุญทิ้ง ปานประไพ)***

ใช้ข่าโขลกกับเหล้าขาว ทาบริเวณที่เป็น

ขนานที่ ๓ ***(นายบุญทิ้ง ปานประไพ)***

ใช้รากทองพันชั่งโขลกกับเหล้าขาว ทาบริเวณที่เป็น

ขนานที่ ๔ ***(นายบุญทิ้ง ปานประไพ)***

ใช้พลูโขลกกับเหล้าขาว ทาบริเวณที่เป็น

● โรคหูด

ขนานที่ ๑ ***(นางสาวถวาย กลั่นพจน์)***

ใช้ยางมะละกอ หรือยางต้นรัก หรือยางมะม่วงหิมพาน ทาบริเวณโคนหัวหูด

ขนานที่ ๒ ***(นางสาวถวาย กลั่นพจน์)***

กรณีเป็นหูดข้าวสุก ใช้ข้าวสุกผสมกับใบกะเพรา ทาบริเวณโคนหัวหูด

ขนานที่ ๓ ***(นางสุภัทรา สีฟัก)***

ใช้คราบงู ถูบริเวณหูด เวลาถูให้กลั้นหายใจ ประมาณ ๗ วัน

● โรคกลากน้ำนม

ขนานที่ ๑ ***(นางรัตนวดี อินทรถาวร)***

ใช้น้ำนมของแม่ทาก็หาย

ขนานที่ ๒ ***(นายบุญทิ้ง ปานประไพ)***

ใช้ผ้าอ้อมที่เปียกปัสสาวะเด็กเช็ดก็หายและลิ้นที่มีฝ้าขาวใช้ผ้าเปียกปัสสาวะเด็กเช็ดก็หายเช่นกัน

● โรคชันนะตุ(แผลบนหนังศีรษะ) เกิดจากความสกปรก

ขนานที่ ๑ ***(นางสาวถวาย กลั่นพจน์)***

ใช้ใบมะลิโขลกให้ละเอียดผสมกับหัวกะทิสด ชะโลมให้ทั่วศีรษะทิ้งไว้ ๑ ชั่วโมงจึงล้างออก

ขนานที่ ๒ ***(นางสาวอารีย์ เกลียวทองสกุล)***

ใช้ทองพันชั่งทั้ง ๕ ตำแล้วพอกไว้ประมาณ ๑๐ นาที จึงล้างออก ทำวันละ ๒ ครั้ง เช้า เย็น

ขนานที่ ๓ ***(นางจันทร์เพ็ญ จินขจร)***

ใช้ใบนุ่นขยี้กับน้ำแล้วใช้สระผม (ใช้กับเด็กอ่อน)

ขนานที่ ๔ ***(นายวิจิตร เกษมสุข)***

ใช้ใบพิกุล , เหล้าขาว , กำมะถัน ทำเป็นลูกประคบ ใช้ประคบบริเวณที่เป็น

และเมื่อเลิกใช้แล้วให้เอาลูกประคบฝังดิน ที่ต้องฝังดินเนื่องจากจะได้ไม่เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคชันนะตุ

***ขนานที่ ๕** (นายบุญทิ้ง ปานประไพ)*

ใช้มะคำดีควายฝนกับน้ำชะโลมให้ทั่วศีรษะ

***ขนานที่ ๖** (นายบุญทิ้ง ปานประไพ)*

ใช้ใบมี่ขยี้กับน้ำ แล้วพอกที่แผลชันนะตุ

- **โรคฝี** เกิดจากแบคทีเรียที่ฝังอยู่ใต้ผิวหนังอักเสบ มีหนอง มีการติดเชื้อ ฝีมีหลายชนิดและจะเรียกชื่อตามตำแหน่งที่เป็น ได้แก่ **ฝีมะม่วง** เกิดที่ไข่ดัน ขาหนีบ เกิดเพราะเชื้อกามโรค**ฝีหัวช้าง** มีหัวเดียวใหญ่ๆ **ฝีฝักบัว** มีหลายหัว ลักษณะคล้ายฝักบัว มักเกิดที่ก้น **ฝีประคำร้อย** เป็นเม็ดๆเกิดรอบคอตามเส้นเอ็น ห้ามให้แตกให้ฝ่อไปเอง **ฝีลำเสา** เกิดที่กล้ามเนื้อขา ตามความยาวของหน้าแข้ง **ฝีหัวขาด** จะเจ็บๆคันๆ ตอนแรกจะมีหัวต่อมาหัวจะหลุด **ฝีหัวคว่ำหัวหงาย** หัวของฝีจะหลบใน **ฝีหัวดาวหัวเดือน** ชาวบ้านเรียกกันว่าฝีตะมอย จะปวดมากเนื่องจากกินถึงกระดูก ปวดจนตาลายเห็นดาวเห็นเดือน

ความรู้ใช้ร่วมกัน

- สูญที่หัวฝี ปูนแดงกับน้ำผึ้ง (มีคาถา)
- กรณีฝีหัวธรรมดา ตอนเป็นใหม่ๆใช้ยาหม่องคลึงให้หัวยุบ
- ใช้ใบเขยตายตำผสมเหล้าขาวแล้วพอกที่ฝี

***ขนานที่ ๑** (นางสาวถวาย กลั่นพจน์)*

จะต้องมีคาถากำกับ ต้องให้หัวฝีสุกแก่เต็มที่จึงจะดี

ใช้ใบยอแช่น้ำเกลือ ๕ นาที เอามาตำแล้วพอกที่ฝี

ของแสลง ของหมักดอง ของรสเปรี้ยว สุรา

***ขนานที่ ๒* (นางสุภัทรา สีฟัก)**

ใช้ใบศรนารายณ์ ๑ ใบ ตัดออกเป็น ๓ ท่อน ให้เอาท่อนกลางผสมกับว่านมหากาฬ ๑ กำมือ , เสลดพังพอน ๑ กำมือ , ดินสอพอง และเหล้าขาว ตำพอกบริเวณแผลจนกว่าสมุนไพรจะแห้ง

ของแสลง ของหมักดอง ของรสเปรี้ยว สุรา

***ขนานที่ ๓* (นายบุญทิ้ง ปานประไพ)**

ถากเปลือกต้นงิ้ว(ให้ถากลง)ให้มีขนาดเท่ากับขนาดของหัวฝี เอามาทุบแล้วโรยด้วยเกลือสมุทร แล้วพอกที่หัวฝี ประมาณ ๓ วัน แผลจะเปิดปากฝีและดูดถอนรากฝีด้วย

***ขนานที่ ๔* (นายบุญทิ้ง ปานประไพ)**

ใช้เม็ดต้อยติ่งแช่น้ำ เอาไปพอกที่ฝี(ไม่ต้องตำ)

ของแสลง ของหมักดอง ของรสเปรี้ยว สุรา

ข้อห้าม ห้ามโดนน้ำ

***ขนานที่ ๕* (นางรัฐนันท์ วงษ์ธนะโสภณ)**

กรณีฝีแตกแล้ว ใช้ใบงวงช้างหรือผักบุ้งหรือใบตำลึง อย่างใดอย่างหนึ่งโขลกกับน้ำตาลทรายขาว แล้วพอกบริเวณที่เป็น

***ขนานที่ ๖* (นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)**

ใช้ข้าวสุกร้อนๆ(บริเวณปากหม้อ) , ใบยอ , ผักบุ้งแดง ล้างน้ำให้สะอาดตำรวมกัน(ตำในขณะที่ข้าวยังร้อน)แล้วพอกที่ฝี จนกว่าที่ฝีจะแตก

● คันจากลมพิษ , ปะดง , โดนแมลง , โดนพืช , แพ้สารเคมี และภูมิแพ้

ขนานที่ ๑ ***(นายวิจิตร เกษมสุข)***

ใช้ขมิ้น , ดินสอพอง , พลู , เหล้าขาว , ข้าวสาร โขลก รวมกัน ทาบริเวณที่คัน

ขนานที่ ๒ ***(นายบุญทิ้ง ปานประไพ)***

ใช้ต้นปะดงสามสิบสอง และปะดงอ้อ ใช้ส่วนหัวมาต้มน้ำอาบตอนเย็น วันละครั้ง

ขนานที่ ๓ ***(นายบุญทิ้ง ปานประไพ)***

กรณีเกาจนติดเชื้อ ให้ใช้หญ้าน้ำดับไฟ , ใบมหากาฬ , ต้นระงับพิษ , ทองพันชั่ง และเหล้าขาว โขลกเอาน้ำ ทาบริเวณที่คัน

ขนานที่ ๔ ***(นายบุญทิ้ง ปานประไพ)***

ใช้ต้นเหงือกปลาหมอต้มน้ำอาบ

ขนานที่ ๕ ***(นายสง่า พันธุ์สายศรี)***

ใช้ฟ้าทะลายโจร , การบูร แก้อักเสบติดเชื้อจากการคัน อาจใส่ดินสอพองด้วยก็ได้ บดเป็นผงทา

ขนานที่ ๖ ***(นางสาวอารีย์ เกลียวทองสกุล)***

เสลดพังพอน(ตัวเมีย)หรือพญายอ เอามาโขลกแล้ว ทาบริเวณที่คัน

ขนานที่ ๗ ***(นายธนวัฒน์ คงฉิม)***

กรณีแพ้สารเคมี พวกน้ำยาถูพื้น น้ำยาล้างจาน แล้วมีตุ่มขึ้นตามง้ามมือ

ง้ามเท้า ให้ใช้มะนาวกับเกลือแล้วทา

● สิว

ขนานที่ ๑ ***(นางดวงพร บุญพร้อม)***

ใช้มะนาวกับดินสอพองผสมกันแล้วทาที่หัวสิว

ขนานที่ ๒ ***(นางดวงพร บุญพร้อม)***

ใช้มะนาว , ขมิ้นชัน , น้ำผึ้ง , ดินสอพอง , ไข่แดง ผสมกันแล้วทาที่หัวสิว

๕. องค์ความรู้ในการรักษาระบบเส้น เอ็น กล้ามเนื้อ

ความหมาย อาการช้ำของกล้ามเนื้อ แขน ขา ข้อ ซึ่งเกิดจากการหกล้ม ขาแพลง ปวดเข่า สะบักติด เป็นแผลเปิดและมีการช้ำ หรือการอักเสบที่ลามไปถึงเส้น ทำให้เส้นเอ็นอักเสบ

การดูแลรักษาอาการ

ขนานที่ ๑ ***(นายสมหมาย สังฆบุญ)***

เพื่อดูดพิษ ใช้เสลดพังพอน(ตัวผู้) , มะขาม , ดินสอพอง

ขนานที่ ๒ ***(น.ส.ประทีป ลาภเกิน)***

เพื่อแก้อาการช้ำ ใช้ดินสอพอง ผสม น้ำมะนาว

ขนานที่ ๓ ***(น.ส.อารีย์ เกลียวทองสกุล)***

กรณีช้ำมากๆใช้การย่างไฟ

ขนานที่ ๔ ***(นายวิจิตร เกษมสุข)***

กรณีเป็นแผลสดให้ใช้การประคบเย็นก่อนเพื่อให้เลือดแข็งตัว แล้วจึงประคบร้อนเพื่อลดความตึงของกล้ามเนื้อ ความปวดจะเบาลง อันนี้เอาความรู้มาจากแพทย์แผนปัจจุบัน แล้วกินเหล้าขาวกับน้ำตาลทราย

ขนานที่ ๕ ***(นายวิจิตร เกษมสุข)***

เอาปูนาโขลกกับเหล้าขาว คั้นเอาน้ำกิน

ความรู้ใช้ร่วมกัน

แก้การช้ำใน ใช้ถั่วเขียวต้มน้ำตาลกินได้ตลอด

กรณีถึงกระดูกหัก

ขนานที่ ๑ ***(นายวิจิตร เกษมสุข)***

เป็นแผลกระดูกหัก ปวด แดง ร้อน ใช้การดาม(เข้าเฝือกไม้)เพื่อทำให้ตรงและวัดความยาวแขนให้เท่ากันก่อน จะมีคาถากำกับ มีน้ำมันใช้ทา ความรู้นี้ได้สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ เวลาสอนจะใช้การคลำเส้นต่างๆในการสอน

ขนานที่ ๒ ***(นายสง่า พันธุ์สายศรี)***

ในการรักษาส่วนของปลายกระดูกไหล่จะติดยาก จะใช้เวลาประมาณ ๓ เดือน

ความรู้ทั่วไป

วิธีทดสอบพิษอักเสบ ใช้การจับโปงน้ำจับโปงแห้ง คือ ใช้ปูนแดงทาตรงที่

ปวดบวม ประมาณ ๕ นาทีถ้าปูนแดงยังเปียกอยู่แสดงว่าพิษน้อยลงแล้ว แต่ถ้าปูนแดงแห้งแสดงว่ายังร้อนยังมีพิษอยู่ ความอ้วนจะกดให้กระดูกโก่งหรือคดได้ ยิ่งมีอายุมากก็จะส่งผลต่อกระดูกด้วย

กรณีเส้น เอ็น อักเสบ

- **โรคปราบเส้น หรือโรคลมลำบอง** มีอาการบวมตั้งแต่หน้าแข้งจนถึงเข่า

ขนานที่ ๑ ***(นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)***

พ่น หมาก พลู(ฆ่าเชื้อ) ปูนแดง(ลดอักเสบ) และจะต้องมีคาถากำกับ

ขนานที่ ๒ ***(นายสัมฤทธิ์ จำแนกวุฒิ)***

- คาถากำกับ ขึ้นต้นด้วย โอม มะ พ่อปราบ แม่ปราบ ...(ที่เหลือจะต้องไหว้ครูฝากตัวเป็นศิษย์จึงจะให้คาถาจนจบ) เวลากล่าวคาถาต้องกลั้นหายใจว่าคาถาจนจบจึงจะมีความขลัง จิตจะต้องอยู่กับคนไข้อย่าวอกแว่ก
- กรณีปวดเข่า ใช้น้ำเปล่าราดหัวเข่า(กลั้นใจด้วย) และจะมีคาถากำกับขึ้นต้นด้วยโอม...(กลั้นหายใจจะว่าอะไรก็ว่าได้)..ลงท้ายด้วย สวาหะ
- เดินเหนื่อยๆ ให้เอาเท้าแช่น้ำ(คลองหรือแม่น้ำ)จะช่วยให้เบาลง

ความรู้ใช้ร่วมกัน

- ใช้การประคบสมุนไพร

กรณีเส้นเอ็น(กระษัยเส้น)

เป็นการเสื่อมโทรมของร่างกาย และแสดงออกต่างๆกัน หากหน้าซีดเหลืองเรียกว่ากระษัยจับ (๑)ใช้ยาธรณีสังฆธาตุ ต้มยาให้ถ่ายก่อน จึงทำการนวด (๒)ใช้การกดจุดและนวดกลางสะดือเป็นดาน(วัดสองนิ้วจากสะดือ)ซึ่งเป็นจุดศูนย์กลางดิน น้ำ ลม ไฟ เพราะจุดดังกล่าวจะสัมพันธ์กับเลือดลม(เลือดลมคือจะมีลมหายใจ

เป็นตัวดันความคู่กันไป) การสังเกตเส้นเลือดตีบ ให้ดูที่หน้าและตา ม่านตาจะไม่ขยาย เส้นรั้ง ใช้การนวด ประคบ

กรณีอัมพฤกษ์ อัมพาต

สาเหตุ มาจากความเครียด กินของมันของทอด ไม่ออกกำลังกาย เลือดหนืด อาหารสมัยโบราณจะใช้พริกไทยเป็นตัวปรับ อาหารปัจจุบันทั้งข้าวกับน้ำไม่สะอาด ที่นามีสารเคมี ข้าวถูกขัดจนขาววิตามินหายไป การดูแล ดูแลที่จิตใจ ให้สวดมนต์ ให้มีอารมณ์ขัน ให้ทำสมาธิ

ตำรับยารักษาอาการเส้น เอ็น กล้ามเนื้อ อักเสบ

ความรู้ใช้ร่วมกัน (ยาอายุวัฒนะ สูตร ๗ ตำนาน)

ซึ่งท่องเป็นบทกลอนว่าไว้ดังนี้ “ผึ่งอากาศ พาดยอดไม้ หงายธรณี หนีสงสาร นิพพานไม่กลับ” ปั้นเป็นลูกกลอนกิน ๓ เม็ด เช้าและเย็น

ผึ่งอากาศ	หมายถึง	น้ำผึ้ง
พาดยอดไม้	หมายถึง	บอระเพ็ด
หงายธรณี	หมายถึง	แห้วหมู
หนีสงสาร	หมายถึง	ผักเสี้ยนผี
นิพพานไม่กลับ	หมายถึง	ขมิ้นชัน

ขนานที่ ๑ ***(นายวิจิตร เกษมสุข)***

ใช้ต้นงวงช้าง เอาทั้ง ๕ จำนวน ๑ ต้น , ข่า ๗ แว่น , ตอซังข้าว ๑ กำมือเอาทั้งหมดต้ม ๓ ส่วนเอา ๑ ส่วน ดื่ม ๓ วัน

ขนานที่ ๒ ***ยากระษัยเส้น บำรุงไต (นายวิจิตร เกษมสุข)***

ว่านกาบหอยแครง ๗ ใบ หั่น ๑ นิ้ว , ตะไคร้ ๕ ต้น ทุบให้แตกแล้วหั่น , รากกล้วยน้ำหว้ายาว ๓ คืบ(ความยาว ๑ คืบเท่ากับกางฝ่ามือออกวัดความยาว

ระหว่างปลายนิ้วโป้งถึงปลายนิ้วก้อย) , น้ำตาลกรวดเล็กน้อย เอาทั้งหมดต้ม ๓ ส่วนเอา ๑ ส่วน ดื่มก่อนอาหาร เช้าและเย็น ดื่ม ๗ วัน

ขนานที่ ๓ ***(ตำรับยาของ พ.อ.บุญเกิด อำพันธ์ ที่นายวิจิตร เกษมสุข สืบทอดมา)***

มะตูมนิ่ม , กระชาย , จุกกระเทียมโทน , ฝักสำโรง ปั้นกับน้ำผึ้ง กินวันละครั้ง

ขนานที่ ๔ ***ยาปรับเลือด เลือดเสียเป็นดี (นายสัมฤทธิ์ จำแนกวุฒิ)***

แก่นฝาง ๒ กำมือ , ฝักคูน ๑ กำมือ , ใบมะกา ๑ กำมือ ,ข่า ๗ แว่น , ขมิ้นอ้อย ๗ แว่น , ดีเกลือ ๑ กำมือ ลงคาถาที่ชิ้นยา ว่าดังนี้ ยะธาพุทโมนะ ๓ จบ แล้วเอาทั้งหมดไปต้ม ๓ ส่วนเอา ๑ ส่วน ดื่มเช้าและเย็น

เคล็ดลับให้ใช้ผ้าขาวบางห่อชิ้นยาไว้จะได้ไม่มีตะกอน ทำให้ดื่มง่าย ให้ใช้ใบตองปิดปากหม้อแล้งลงคาถา พระเจ้า ๕ องค์(คาถากำกับปากหม้อ) เวลาต้มให้ใช้ไฟปานกลาง เดือด ๗ ปุด ถ้าไฟแรงจะเป็นกากยา

ขนานที่ ๕ ***(นายสมหมาย สังฆบุญ)***

ใบขี้เหล็ก , ใบยอ ผสมกับทรายหมกบริเวณที่ปวด ดูอาการ ๑-๒ ชั่วโมงจะเห็นผล

ขนานที่ ๖ ***ปวดตามข้อ(รูมาตอย) (นายชาญวุฒิ พันธุ์สายศรี)***

พริกขี้หนู , เกลือตัวผู้ ๓ เม็ด ตำแล้วพอกบริเวณที่ปวด

ขนานที่ ๗ ***(น.ส.ถวาย กลั่นพจน์)***

กากปลากระดี่(ปลาร้า)เผาไฟ บดให้ละเอียดเข้าเหล้าขาว ทาบริเวณที่ปวด

๖. ความรู้อื่นๆ

● อาการเบาหวาน

ขนานที่ ๑ ***(นางสาวถวาย กลั่นพจน์)***

กรณีฟื้นฟูตับจากอาการเบาหวาน ใช้รากเตยหอมและก้านมะยม ๓ ก้าน ใส่น้ำพอท่วมยา ต้มพอเดือด ดื่มต่างน้ำทั้งวัน

ขนานที่ ๒ ***(นายสมพล วีรกิจพาณิช)***

กรณีลดน้ำตาลในเลือด ใช้เถาตำลึงแก่(ขนาดเท่านิ้วก้อย) ยาว ๑ คืบ ต้มพอเดือด ดื่มน้ำ ถ้าเป็นเถาตำลึง ตัวผู้น้ำตาลในเลือดจะลดไว

ขนานที่ ๓ ***(นางสุภัทรา สีฟัก)***

- ใช้สะเดาดินทั้งห้า ต้มพอเดือด ดื่มน้ำ
- นอกจากนี้สะเดาดินยังช่วยในเรื่องความดันสูง โรคหัวใจ ได้เช่นกัน

● สมุนไพรล้างไต (นางสุภัทรา สีฟัก)

- กระชาย และพุทราจีน กินสดช่วยล้างไต
- ไมยราบทั้งห้า ๑ ต้นล้างน้ำให้สะอาด ต้มพอเดือด กินต่างน้ำ กินนานๆ ช่วยบำรุงกำหนัด นอกจากนี้ใช้ไมยราบกับโคกกระสุน ต้มดื่มน้ำ ยังช่วยอาการต่อมลูกหมากโต

● แผลบาดทะยัก

ขนานที่ ๑ ***(นายสำราญ จิตต์ชุ่มชื่น)***

ใช้หญ้าละมาน หั่นเป็นชิ้นเล็กๆ ๑ กำมือ ตำให้ได้น้ำ ๑ แก้ว ผสมเหล้าขาว ๑๐๐ ซีซี กินและเอากากโปะที่แผล เปลี่ยน กากเรื่อยๆ จนกว่าแผลจะหาย

ขนานที่ ๒ ***(นางสาวเกศแก้ว สุวรรณรัตน์)***

ใช้เห็ดหอมแห้ง ๒ ดอก แช่ในน้ำส้มสายชูจนเห็ดหอมนิ่ม แล้วเอาแปะแผลและใช้ผ้าพันไว้ ให้เปลี่ยน ๒-๓ ครั้งต่อวัน

ขนานที่ ๓ ***(นายธนวัฒน์ คงฉิม)***

ให้ตำใบหนุมานประสานกายพอกที่แผลเพื่อป้องกันไม่ให้เป็นบาดทะยัก



รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม
แลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
ชมรมการแพทย์แผนไทยวัดหน้าพระเมรุ จ.พระนครศรีอยุธยา

(ประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ ระหว่างเดือน ธันวาคม ๒๕๕๐ ถึง กันยายน ๒๕๕๑)

๑. นางนิตยา สุดจิตจูล
๒. นายสุทธิพงษ์ หอมทิม
๓. นางสาวสุดใจ พยัคฆ์เรือง
๔. นางสมหมาย คล้ายพงษ์
๕. นางสาวแป้งหอม เติมลาภ
๖. นายแดน พุ่มโพธิ์งาม
๗. นางรัตนวดี อินทรถาวร
๘. นายวิจิตร เกษมสุข
๙. นายธีระเดช อินทรถาวร
๑๐. นางทรายแก้ว สุมาลี
๑๑. นางไพจิตร ศรีมังคละ
๑๒. นางฉวีวรรณ อยู่ยาง
๑๓. นางสาวมาลัย พรมเมศ
๑๔. นายบุญทิ้ง ปานประไพ
๑๕. นางสาวพรระวี พรรณไวย
๑๖. นางลำพูน พรรณไวย
๑๗. นายธนวัฒน์ คงฉิม
๑๘. นางสาวเกศแก้ว สุวรรณรัตน์
๑๙. นางสาวถวาย กลั่นพจน์
๒๐. นายรุ่งโรจน์ พิมประสาร

๒๑. นายเดช แผลงเดชา
๒๒. นายสำราญ จิตต์ชุ่มชื่น
๒๓. นายอำนวย รักขธรรม
๒๔. นายชาญวุฒิ พันธ์สายศรี
๒๕. นายชาญชัย เมฆอัมพร
๒๖. นายสัมฤทธิ์ จำแนกวุฒิ
๒๗. นางสุภัททา สีฟัก
๒๘. นางแฉล้ม โค่นแก้ว
๒๙. นางอลิศรา กรรณเกตุ
๓๐. นางสาวประทีป ลาภเกิน
๓๑. นางรัฐนันท์ วงษ์ธนะโสภณ
๓๒. นายประถม เอี่ยมอ่อง
๓๓. นางอัญชลี คำวงศา
๓๔. นายเกษม ยวงลำไย
๓๕. นางพรทิพย์ กลีบยี่โถ
๓๖. นายสมพล วีรกิจพานิช
๓๗. นางสาวอารีย์ เกลียวทองสกุล
๓๘. นางจินดา สุภาลูน
๓๙. นายสมหมาย สังฆบุญ
๔๐. นางฟอ ขันศรีทรง
๔๑. นางจันทร์เพ็ญ จินขจร
๔๒. นายสิทธา พิมประสาร
๔๓. นางดวงพร บุญพร้อม
๔๔. นางเกลียวพัตรา ชื่นศรี
๔๕. นายสง่า พันธุ์สายศรี

๔๖. นายวีรพงษ์ เกรียงสินยศ
๔๗. นางสาวอรนุช มะลิลา
๔๘. นายสหพรรษ เพ็ชรจำรัส
๔๙. นางสาวนริศรา อารมณ์ชื่น
๕๐. นางสาวศิริรัตน์ ใยทอง
๕๑. นางสาวปารณัฐ สุขสุทธิ์
๕๒. นางสาวสุธิดา วงษ์อนันต์
๕๓. นางสาวนิภาพร เรื่อเรืองรัตน์





คำประกาศเกียรติคุณ
หมอไทยดีเด่นแห่งชาติ ๒๕๕๕
หมอสง่า พันธุ์สายศรี

เพื่อเป็นการเชิดชูเกียรติคุณของแพทย์แผนไทย เมื่อปีที่แล้ว คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติในคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และกระทรวงสาธารณสุขได้ริเริ่มการคัดเลือกแพทย์แผนไทยดีเด่นแห่งชาติขึ้นเป็นปีแรก ซึ่งได้แก่ พระครูอุปการพัฒนกิจ หรือหลวงพ่อสมัยแห่งวัดหนองหญ้านาง จังหวัดอุทัยธานี ในปีนี้ได้มีการดำเนินการต่อเนื่อง ได้คัดเลือกหมอไทยดีเด่นแห่งชาติประจำปี ๒๕๕๕ คือ พ่อหมอสง่า พันธุ์สายศรี

พ่อหมอสง่า เกิดเมื่อ พ.ศ. ๒๔๗๔ ที่บ้านตำบลพยอม อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นบุตรคนที่สองในจำนวนลูกทั้งหมด ๘ คน ของนายเย็นหรือการีม รุนกาศ กับ นางแมะ ภักดี ตระกูลของพ่อสง่านับถือศาสนาอิสลามอพยพมาจากจังหวัดปัตตานี ชื่ออิสลามของพ่อหมอสง่า คือ “กอเดรด” พื้นเพดั้งเดิมเป็นคนยากจน มีอาชีพทำนา ไม่มีที่ดินของตนเอง

บรรพบุรุษของพ่อหมอสง่ามีวิชาหมอสืบทอดกันมา โดยเฉพาะวิชานวดโดยใช้เท้าเหยียบเหล็กแดงรักษาอาการอัมพฤกษ์ อัมพาต รวมทั้งความพิการจากโรคโปลิโอ

พ่อหมอสง่ามีพื้นฐานการเล่าเรียนเพียงจบชั้นประถมปีที่สี่ แต่สนใจศึกษาสืบทอดความรู้ทางการแพทย์จากปู่และพ่อ โดยติดตามปู่และพ่อไปรักษาคนเจ็บคนไข้ตามบ้านคนเจ็บคนไข้ รวมทั้งได้ติดตามไปช่วยเก็บยาสมุนไพรตามทุ่งตามป่าและช่วยปรุงยา ตลอดจนเรียนคาถาอาคมและฝึกทำน้ำมนต์ จนพ่อไว้เนื้อเชื่อใจและได้ทำการครอบครูวิชาเหยียบเหล็กแดงให้ตั้งแต่อายุได้เพียง ๑๔ ปี จนอายุได้ ๑๗ ปี ก็มีความรู้ความชำนาญรักษาคนเจ็บคนไข้ได้ นอกเหนือจากการเหยียบนวดให้ปู่และพ่อตั้งแต่ยังเล็ก

อย่างไรก็ดี แม้จะมีความรู้ความสามารถในการรักษาคนไข้ตั้งแต่วัยรุ่น แต่ช่วงชีวิตตอนนั้นพ่อหมอสง่าก็เหมือนวัยรุ่นทั่วไปคือยังอยากใช้ชีวิตอิสระ ไม่อยากทำงานอาชีพรักษาคนไข้เท่าไรนัก จนกระทั่งหลังจากเป็นทหารเกณฑ์ไปรบในสงครามเกาหลี ได้รับบาดเจ็บสาหัสจนเกือบถูกตัดขาทิ้ง แต่ท่านไม่ยอมให้ตัด ขอกลับไปรักษาตัวด้วยภูมิปัญญาของครอบครัว โดยปู่ย่าทำการรักษาให้จนหายเป็นปกติ จึงทำให้ท่านสนใจเรียนรู้และฝึกฝนวิชาแพทย์ของตระกูลจากปู่และพ่ออย่างจริงจังมากขึ้น

นอกจากความรู้และการฝึกฝนทักษะต่างๆ แล้ว สิ่งที่พ่อหมอสง่าซึมซับจากปู่และพ่อตลอดมา คือความเมตตากรุณาที่ปู่และพ่อมีต่อคนไข้ โดยไม่เลือกว่าเป็นอิสลามหรือพุทธ เพราะแม้จะมีวิชาความรู้ที่สามารถช่วยเหลือเยียวยาชาวบ้านได้ แต่อาชีพหลักก็คือต้องทำนาและหาปูหาปลามาบริโภคเหมือนชาวบ้านทั่วไป ค่าตอบแทนส่วนใหญ่ที่ได้รับก็เพียงค่าครูเท่านั้น แต่สิ่งที่มีคุณค่าเหนือกว่าเงินทองก็คือความเคารพนับถือและความรักที่ชาวบ้านมีให้ต่อปู่และพ่อ ทำให้พ่อหมอสง่าดำเนินรอยตามปู่และพ่อ ช่วยเหลือรักษาคนเจ็บคนไข้ด้วยยินดีและกรุณาสืบมา

นอกเหนือจากความรู้ที่ได้รับถ่ายทอดจากบรรพบุรุษแล้วพ่อหมอสง่ายังสนใจศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม โดยเฉพาะความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่ ซึ่งพ่อหมอสง่าได้มีโอกาสไปทำงานในแผนกกายภาพบำบัดของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นเวลา ๒ ปี ได้ศึกษาเรียนรู้ และนำมาดัดแปลงประดิษฐ์อุปกรณ์ในการช่วยเหลือรักษาคนไข้อัมพฤกษ์ อัมพาต โดยใช้วัสดุที่หาได้ง่ายในท้องถิ่น เช่น ทำอุปกรณ์ชักรอกให้คนไข้ได้บริหารแขนขาที่เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต ทำไม้ขยับให้คนไข้บริหารนิ้ว ทำหมอนรองไหล่ช่วยให้คนไข้ที่ไหล่ตกกลับเข้าที่ ดัดแปลงวอล์คเกอร์ โดยการติดล้อ และมีที่นั่งพักให้คนไข้อัมพฤกษ์อัมพาตหัดเดินพอเมื่อยก็นั่งพักได้ เป็นต้น

ด้วยความรู้ที่มีหลายด้าน ทำให้พ่อหมอสง่าได้เป็นที่พึ่งของคนไข้ทั้งในฐานะหมอสมุนไพร หมอตำแย หมอนวด หมอเหยียบเหล็กแดง หมอเป่า หมอมนต์

จนนอกจากได้รับการยอมรับจากชาวบ้านแล้ว ทางการก็ให้การยอมรับ ทั้งโดยการตั้งให้เป็นแพทย์ประจำตำบล และต่อมาได้รับคัดเลือกเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วย ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติที่กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจัดขึ้นเป็นประจำติดต่อกันมาหลายปี พ่อหมอสง่าก็ได้รับเชิญให้มาเป็นวิทยากรและสาธิตการรักษาโดยการเหยียบเหล็กแดงหลายครั้ง

ที่บ้านพ่อหมอสง่า นอกจากมีคนไข้ทั้งอิสลามและพุทธไปรับการรักษาแล้ว ยังได้รับความสนใจไปดูงานจากที่ต่างๆ และท่านยังถ่ายทอดความรู้แก่ผู้สนใจโดยไม่เลือกว่าเป็นอิสลามหรือเป็นพุทธ เป็นตัวอย่างอันดีของความสมานฉันท์ระหว่างศาสนิกต่างศาสนาที่น่าชื่นชมอย่างแท้จริง

พ่อหมอสง่าได้รับคัดเลือกเป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์แผนไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๐ และได้รับใบประกอบโรคศิลปะ ในสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทยโดยไม่ต้องผ่านการสอบ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๘ ขณะมีอายุได้ ๗๔ ปี และเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๔ ยังได้รับแต่งตั้งเป็นอนุกรรมการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ขณะมีอายุถึง ๘๐ ปีแล้ว

ในด้านชีวิตครอบครัว พ่อหมอสง่าได้ประกอบสัมมาชีพสร้างครอบครัวด้วยความขยันหมั่นเพียรจนเป็นปึกแผ่น สามารถอบรมเลี้ยงดูลูก ๗ คนให้เป็นคนดีและทำคุณประโยชน์ให้แก่ชุมชนและราชการเป็นอันมาก จนได้รับยกย่องให้เป็น "พ่อดีเด่น" ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาประจำปี ๒๕๕๒

ด้วยความรู้ความสามารถ ผลงาน และคุณความดีมากมายเป็นที่ประจักษ์ คณะกรรมการจึงเห็นพ้องต้องกันคัดเลือกพ่อหมอสง่า พันธุ์สายศรี เป็นหมอไทยดีเด่นแห่งชาติประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๕

คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ

แนะนำแผนงานสร้างเสริมระบบสุขภาพชุมชน ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

ปัจจุบันสังคมไทยยังคงมีการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพและมีหมอพื้นบ้านกระจายตัวอยู่ทุกภาค หมอพื้นบ้านมีบทบาทสำคัญในการดูแลทั้งโรคทางกายทางใจและทางจิตวิญญาณ เพื่อความสมดุลและอยู่เย็นเป็นสุขของสมาชิกชุมชน โดยการใช้ยาสมุนไพร การนวด การใช้เฝือกไม้ การเสี่ยงทาย การดูดวงชะตา และพิธีกรรม ทุกวันนี้ยังพบว่า ประชาชนในชุมชนยังคงใช้ประโยชน์จากการแพทย์พื้นบ้านอย่างต่อเนื่อง และยังพบหมอพื้นบ้านที่มีประสบการณ์และคุณธรรมอยู่ประจำชุมชน

ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ประกอบด้วยการแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine) และการแพทย์พื้นบ้าน (Indigenous Medicine) ในแผนงานนี้มุ่งเน้นการเรียนรู้และการพัฒนาแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพกันเองของชุมชนดั้งเดิมจนกลายเป็นวิถีชีวิต ซึ่งมีหมอพื้นบ้านคอยบำบัดรักษาโรคหรือดูแลสุขภาพให้กับชาวบ้าน และยังรวมถึงภูมิปัญญาและประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งสัมพันธ์กับความเชื่อ วัฒนธรรม พิธีกรรม และทรัพยากรของท้องถิ่นนั้นๆ

ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพมีคุณค่าและบทบาทสำคัญในการสร้างสุขภาพภาวะของสังคมไทย ทำให้สังคมไทยอยู่เย็นเป็นสุขและพึ่งตนเอง การฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เป็นการฟื้นฟูด้านวัฒนธรรมและวิถีชีวิตให้กลับมาสู่วิถีไท ที่มีความสุขและความสมดุล ในการจัดทำแผนงาน สร้างเสริมระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ มีเป้าหมายเพื่อให้เกิดรูปธรรมในระบบการสร้างเสริมและการดูแลสุขภาพของชุมชน บนฐานภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ซึ่งมี ๒ ลักษณะ คือ รูปแบบดั้งเดิมที่เชื่อมโยงและสัมพันธ์กับ

วัฒนธรรมท้องถิ่นนั้นๆ และรูปแบบการบูรณาการกับระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อส่งเสริมให้เกิดการบูรณาการของระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพกับระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ
๒. เพื่อส่งเสริมและสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
๓. เพื่อส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพทุกระดับ ตั้งแต่ ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และประเทศ
๔. เพื่ออนุรักษ์และฟื้นฟูฐานทรัพยากรสมุนไพรของประเทศบนฐานการอนุรักษ์และฟื้นฟูฐานทรัพยากรสมุนไพรของชุมชน

ยุทธศาสตร์ และแนวทางการดำเนินงาน

ยุทธศาสตร์ ๑ การพัฒนารูปแบบการใช้ประโยชน์ภูมิปัญญาตามบริบทวัฒนธรรมของชุมชน และพัฒนา การบูรณาการระหว่างระบบสุขภาพของชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพกับระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ

ยุทธศาสตร์ ๒ การบันทึกภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ การตรวจสอบความรู้และการส่งเสริมการใช้ในชุมชน (Documentation, Assessment and Utilisation) และการพัฒนาระบบฐานข้อมูลดิจิตอลภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ(Traditional Knowledge Digital Information. TKDI)

ยุทธศาสตร์ ๓ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ ๔ การอนุรักษ์และสร้างเสริมฐานทรัพยากรชุมชนอย่างยั่งยืน

สนับสนุนงบประมาณ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.)

ดำเนินงานโดย

มูลนิธิสุขภาพไทย

๕๒๐/๑-๒ ถนนเทศบาลรังรักษ์เหนือ ซอย ๑๖ แขวงลาดยาว

เขตจตุจักร กทม. ๑๐๙๐๐

โทร. ๐-๒๕๘๙-๔๒๔๓

www.thaihof.org

www.facebook.com/thaihof.org



“

สมาชิกกลุ่มหมอพื้นบ้านผู้มารวมตัวกันตั้งใจอนุรักษ์และถ่ายทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไม่ให้สูญสิ้นไปอย่างเปล่าประโยชน์ อย่างน้อยการสืบทอดภูมิปัญญาจากบรรพบุรุษถึงลูกหลานให้สามารถดูแลกันเองดูแลเครือญาติพี่น้อง ดูแลเพื่อนบ้านและสามารถพึ่งตนเองยามเจ็บป่วยไข้ได้ตามศักยภาพ และยังคงเป็นมรดกในวิถีชีวิต มีเรื่องราวเล่าสู่กันถึงคุณค่าความหมายการดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้านรุ่นก่อนด้วย

”



